**市町教育委員会→長崎歴史文化博物館**

**ファックス　　０９５－８１８－８４０７**

**E-MAIL　　　info-his@nmhc.jp**

　　　　　　　　　　

受付番号

|  |  |
| --- | --- |
| 「れきぶんウェルカムクーポン（「確かな一歩」事業）」  　　見　学　申　込　書 | ／25 |

↑申込後、博物館からお知らせします。

**申込日：令和　　　年　 　月 　　 日**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校（教育支援センター）名　　　　　　学校担当者氏名  　　　　　　〇〇市（町）立△△△学校　　　　　　　◎◎　◎◎  ※実際に児童・生徒またはその保護者と連絡をされている方などの氏名をご記入ください。 | |
| TEL（　　　　） 　 － | FAX（　　　　） － |
| 児童生徒個人情報保護のため、児童生徒氏名及び学校名の記入はしないでください。  　（学校種別　□小　□中）　（学年　 第　　　学年）　（性別 □男　 □女） | |
| 市町教育委員会（市町教育委員会で記載ください。）  　　　　　　市（町）教育委員会　　　　担当　　＊＊＊＊＊＊＊ | |
| TEL（　　　　） 　 －  FAX（　　　　） － | E-MAIL |
| 来館希望日時  月　　　日　　　曜 　　時頃 来館希望 | |
| 同伴者  　　　　　　　　　　□保護者　　　　　　　□関係者（　　　　　　　　　　　） | |
| 鑑賞の形態  　　　　　　　　　　□自由　　　 　　　 □案内付き | |
| スクールカウンセラーによる相談希望  　　　　　　　　　　□有　　　 　　　 □無し | |
| 対応についての要望など | |
|  | |
|  | |

※本書をFAX・E-MAILにて受領後、長崎歴史文化博物館から市町教育委員会に内容確認のお電話を差し上げます。

※申込み順などにより、対応できない場合があります。ご了承ください。