

(記入例)

申込締切 2019年4月30日(火) 必着

2019年 3月 15日

高知県立高知城歴史博物館 殿

学校名 ○○○○小学校

学校長名 ○○○○○○ 印

2019年度 スクール・ミュージアムバス事業申込書

ふりがな	しょうがっこう		ふりがな	やまうち かつとよ	
学校名	○○○○小学校		担当者名	山内 一豊	
連絡先	所在地	〒780-0842 高知市追手筋2-7-5			
	TEL	( 088 ) 871 - 1600	FAX	( 088 ) 871 - 1619	
予定人数	(総計) 75 人	(内訳)	6年生 児童生徒	70	人
			2学級 引率者	4	人
			その他	1	人
来館希望日	第1希望	10月11日(金)	10時00分~	11時30分	
	第2希望	10月11日(金)	13時00分~	14時30分	
	第3希望	10月18日(金)	9時00分~	10時30分	
見学・学習の内容	<b>見学の目的</b> ・子どもたちに本物の歴史資料を見学させたり、資料の複製品(体験用)を触ったり身につけたりすることで、日本や土佐の歴史・文化に理解や興味関心を深めさせる。 ・博物館を利用することを通して、公共施設の利用マナーについて学ばせる。				
	希望する学習プログラム *当館冊子「学校の先生のための 博物館利用ガイド」を参照してご記入ください <b>① 博物館ガイダンス → ② 展示解説 → ③ 武士の装い体験</b>				
補助対象経費(交通費)	106,600	円	*バス業者等の見積書を添付してください。 (当館には一般来館者用の駐車場はありませんので、バスでの来館の場合は駐車料金も含めておいてください)		
往復経路	(例) 学校 → 高知城歴史博物館 → 高知城 → 他の社会教育施設 → 学校 <b>学校 → 高知城歴史博物館 → 高知城 → 高知みらい科学館 → 学校</b>				
提出先: 〒780-0842 高知市追手筋2-7-5 高知県立高知城歴史博物館 企画課 教育普及担当					

