年　　月　　日

　高知県立埋蔵文化財センター所長 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（団体名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校長名　　　　　　　　　　　　 印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（責任者名）

**出前考古学教室開催申込書**

1. 実施希望日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 希　望　日 | 校 時 | 時　　　刻 |
| 第１希望 | 　 　 年　　月　　日(　) |  | 　　 ：　　〜　　 ： |
| 第２希望 | 　 　年　　月　　日(　) |  |  　　：　　〜　 　： |
| 第３希望 | 　 　 年　　月　　日(　) |  | 　 　：　　〜　 　： |

2. 実施内容

　⑴ 参加者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学年 | クラス数 | 人数 |
|  |  |  |

　⑵ 希望する内容（希望欄に○をつけ、実施場所を記入）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 内容 | 希望 | 実施場所 |
| 授業 |  |  |
| 遺物展示と解説 |  |  |
| 勾玉づくり |  |  |
| 火起こし体験 |  | 晴…　　　　　　　　　　 | 雨… |

 ⑶ その他（行事名や連絡事項等、例：参観日、親子行事、1 日先生など）

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者 |  |
| 連絡先 |  |

3. 打ち合わせ担当者名・連絡先