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(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）

|  |
| --- |
|  |

3.打ち合わせ担当者名・連絡先

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