

科学出前活動(アウトリーチ活動)申込書

20 年 月 日

つくば科学万博記念財団(つくばエキスポセンター) 殿

学校(団体)名

代表者氏名

印

ふりがな	
団体名	
学 年	
人 数	児童・生徒 名 / 大人 名
実施希望日時	20 年 月 日 () 午前/午後 時 分 ~ 時 分
希望する活動	<input type="checkbox"/> 移動プラネタリウム <input type="checkbox"/> 科学出前教室 <input type="checkbox"/> サイエンスショー <input type="checkbox"/> 科学工作教室 <input type="checkbox"/> 実験機器貸出 <input type="checkbox"/> その他()
講座名/実験 機器名	
実験内容 <small>※希望する活動が「実験 機器貸出」の場合のみ、 計画している実験内容を 記入して下さい。</small>	
時間枠	<input type="checkbox"/> 生活科の授業 <input type="checkbox"/> 理科の授業 <input type="checkbox"/> 総合的な学習の時間 <input type="checkbox"/> 教員の研修 <input type="checkbox"/> PTAその他の活動()
※ ₁ 保 険	<input type="checkbox"/> 加入済み又は加入予定 (保険の種類:)
実施場所連絡先	〒 -
	TEL () FAX ()
担当者氏名	
担当者連絡先 <small>※書類の郵送やご連絡が上記(実施場所 連絡先)と異なる場合 には記入してください。</small>	〒 -
	TEL () FAX ()
	E-mail
特記事項	

※₁ 保険に加入されていない場合の事故については当財団は責任を負いかねますので、必ず保険に加入して下さい。※₂ 科学出前活動の情報入手方法について

- 財団Web 知人等からの紹介 新聞雑誌 インターネット リピーター
 その他()

※₃ 申込書はメール・FAXで受付ません。押印した原本を郵送して下さい。

以下記入不要

受付日 20 年 月 日()

運営部長	参事	普及担当次長	普及担当

派遣者名 _____

科学出前活動(アウトリーチ活動)報告書

20 年 月 日

つくば科学万博記念財団(つくばエキスポセンター) 殿

学校(団体)名

代表者氏名

印

起票者氏名

印

学年/組名	年 / 組
参加人数	児童・生徒 名 / 大人 名
活動日時	20 年 月 日 () 午前 / 午後 ~
活動項目	<input type="checkbox"/> 移動プラネタリウム <input type="checkbox"/> 科学出前教室 <input type="checkbox"/> サイエンスショー <input type="checkbox"/> 科学工作教室 <input type="checkbox"/> 実験機器貸出 <input type="checkbox"/> その他()
講座名/実験 機器名	
時間枠	<input type="checkbox"/> 生活科の授業 <input type="checkbox"/> 理科の授業 <input type="checkbox"/> 総合的な学習の時間 <input type="checkbox"/> 教員の研修 <input type="checkbox"/> PTAその他の活動()
具体的な内容	
活動の成果	
活動を終えての 意見、感想	
今後の活動に 対する要望	

◆報告書は実施後1ヶ月以内にご提出下さい。欄内に書ききれない場合は、別紙を添付して下さい。

◆活動の実施状況がわかる写真をご提出下さい。プリントしたものを同封、又は demae@expocenter.or.jp ヘデータ送信
ご提出頂いた写真はつくば科学万博記念財団またはつくばエキスポセンターのHP等で公開する場合がありますので、
掲載可能な写真のみご提出下さい。

◆報告書はメール・FAXでは受付ません。押印した原本を郵送して下さい。

<お願い> 今後のアウトリーチ活動の参考のため、A4サイズ1枚程度で児童・生徒の感想文をいただきましたら幸いです。

以下記入不要

受付日

20 年 月 日 ()

運営部長	参事	普及担当次長	普及担当

派遣者名 _____