

日本平動物園ツアーガイド 実施申込書

あて先 一般財団法人静岡市動物園協会

学校名 (団体名)	(ふりがな)		
校長又は学長 氏名	担当教員 氏名	ふりがな()	
電話番号	()	動物園 滞在中の 連絡先 ※携帯電話等	①氏名 TEL ()
ファックス	()		②氏名 TEL ()
参加 生徒人数・ 児童人数	合計()名		
	人数内訳		
	()年()組 ()名	()年()組 ()名	()年()組 ()名
()年()組 ()名	()年()組 ()名	()年()組 ()名	()年()組 ()名
引率者 補助者	教員(指導員):()名 その他():()名		
希望 グループ数	_____又は_____グループ		※1グループあたり最大10名 ※ご希望のグループ数に添えない場合があります。 ※各グループの班長を決めて下さい。
ガイド 希望日時	平成 年 月 日 () 時 分～ 時 分		
	雨天の場合: <input type="checkbox"/> 雨天決行(フリーコース) ・ <input type="checkbox"/> 雨天中止		
希望コース	<input type="checkbox"/> Aコース 動物園トピア(小学校低学年向け) <input type="checkbox"/> Cコース 動物たちとわたしたちのいま(小学校中学年以上) <input type="checkbox"/> Dコース 動物たちのたべものと消化・排泄のしくみ(小学校高学年～中学生) <input type="checkbox"/> Eコース 草食動物と肉食動物を比べてみよう(小学校高学年～中学生) <input type="checkbox"/> フリーコース ワークシートは使用せず、ガイドを行います。		
備考欄			

申込書送付先: FAX 054-262-7135 (静岡市動物園協会)

(TEL 054-262-3252)