

プラネタリウム 学習投影 ・ 一般投影 申込書

年 月 日

最上広域市町村圏事務組合
教育研究センター所長 殿

学校（団体）名 _____

所属長（代表者）名 _____ 印

住 所 _____

連絡先（電話） _____

下記のとおり 学習投影 ・ 一般投影 を申し込みます。

日 時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
人 数	学習投影 (小・中 ____年__組) ____名 引率者 ____名 合計 ____名 引率責任者 _____ 連絡先 (電話) _____
	一般投影 (幼児) ____名 (小学生) ____名 (中学生) ____名 (高校生・大人) ____名 合計 ____名 責任者 _____ 連絡先 (電話) _____
投影プログラム	◎小学校4年 投影時期に見ることのできる星座 星の動き 等 ◎小学校6年 投影時期に見ることのできる星座 月の見え方 等 ◎中学校3年 恒星や惑星の動きと見え方 日周運動・年周運動 等 ※当センターの要覧をお持ちの方は「P11プラネタリウム学習投影・星の学習投影内容」をご覧ください。
上記内容以外で希望する学習内容があれば、具体的にご記入ください。	

- (注)
- この申込書は、観覧日 **1週間前**までに必ず提出してください。
 - 1回の投影時間は、**45~60分**です。
 - 1回の定員は、**40名**です。
 - 児童生徒は、必ず**上履きを持参**してください。

ダウンロードしてお使いください。