

福井県児童科学館（エンゼルランドふくい）団体利用申込書（土日祝・学校休業期間用）令和2年4月～										
申込日：令和 年 月 日										
団体名	(年齢・学年：)				活動名・行事名					
連絡先	住所 (〒 -)									
	ご担当者名				携帯 () -					
	TEL () -				FAX (記入必須) () -					
利用希望日・晴雨利用	令和 年 月 日 () <input type="checkbox"/> 晴雨関係なく利用 <input type="checkbox"/> 晴天のみ利用 <input type="checkbox"/> 雨天のみ利用									
利用時間	: ~ :			交通機関	<input type="checkbox"/> バス _____ 台 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自家用車					
雨天時昼食場所	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 ※時間・場所の指定不可。※晴天時は屋外も利用可能（時間・場所の指定なし） <input type="checkbox"/> その他で確保済み () ←場所を記入 例：春江体育館、館内レストラン									
当館利用人数	3歳未満	幼児(3歳以上)	小学生	中高生	うち要配慮	引率・介助	一般・保護者			
	名	名	名	名	名	名	名			
	対応等が必要な場合、どのような配慮が必要か記入	障がい(幼児)	障がい(小学)	障がい(中高)	障がい(一般)	うち車いす	合計			
	名	名	名	名	名	名				
必要とする配慮 ()										
利用エリア	開催時間・希望プログラム・利用人数等									
展示エリア(自由見学) 定員：なし 有料	<input type="checkbox"/> 全員が利用 (団体でまとめて受付で購入) <input type="checkbox"/> 希望者のみ利用 (各個人で券売機で購入) <input type="checkbox"/> 利用なし									
スペースシアター 番組30分+解説15分 定員：238名 有料 ※2歳以下のお子様は無料ですが、保護者の膝の上でご観覧ください。	開始時刻	投影番組	3歳未満	幼児	小中高	引率・介助	一般保護者	合計		
	<input type="checkbox"/> 10:20	番組は、時間ごとに決まっています。 ホームページ等でご確認ください。	名	名	名	名	名	名		
	<input type="checkbox"/> 11:30		名	名	名	名	名	名		
	<input type="checkbox"/> 13:10		名	名	名	名	名	名	名	
	<input type="checkbox"/> 14:20		名	名	名	名	名	名	名	
<input type="checkbox"/> 15:30	名		名	名	名	名	名	名		
教室名・対象・定員	開始時刻	希望プログラム名	利用人数等							
サイエンスショー (25分) 対象：保幼・小・中高・一般 定員：70名 無料	<input type="checkbox"/> 10:20	<u>月替わりプログラム</u> 固定 ホームページ等でご確認ください。 ※団体貸切ではありません。特別支援学校等で貸切希望の場合は備考欄記入	保・幼・小学生		中高生・一般・保護者		合計			
			名	名	名					
備考：										
クラフト教室 (60分) 対象：年中・年長・小 定員：35～40名 無料	<input type="checkbox"/> 9:50	<u>月替わりプログラム</u> 固定 ホームページ等でご確認ください。	年中・年長	小学	年生	子ども合計	付添い保護者			
			名	名	名	名				
備考										
備考		事務局確認欄	11:20～・12:05～・12:50～		教室	入力	プラ	確認	直前	免除
			工・コ・展フ・展出・展東・展西・他			C				