

学芸員派遣 申込票

FAX:0857-26-8041
✉ hakubutsukan@pref.tottori.lg.jp鳥取県立博物館長 様
(学芸課 学習支援担当)

令和 年 月 日

所属 _____

担当者氏名 _____

住 所 _____

電話番号 () _____

下記のとおり、学芸員派遣を希望します。

記

※原則、1校(1団体)につき年間で学芸員派遣は2回までとします。
(出前展示を実施する学校等の場合、学芸員派遣は1回のみになります)

分 野 (該当するものに○)	・自然史 ・歴史 ・民俗
希望するテーマ・内容 (1 ~ 17 から選択)	
実施目的	
希望日時 2回実施したい場合は、 その旨をお知らせください。	第1希望 ____月____日(____曜日) ____時 ~ ____時 第2希望 ____月____日(____曜日) または 第3希望 ____月____日(____曜日) _____時間程度
場 所	施設名 _____ (住所 _____)
対 象	参加人数 _____ 人程度 ____歳(____学年)

その他、要望等ありましたら、お書きください。

※申込受付後、担当者からご連絡差し上げます。