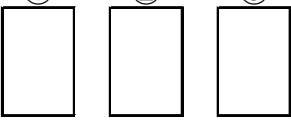
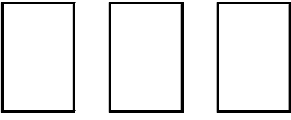
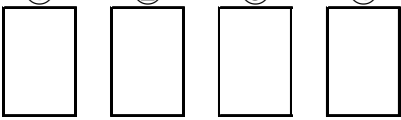
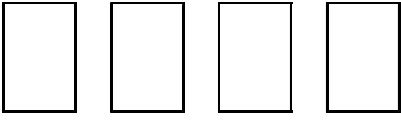


越谷市科学技術体験センター 体験計画書（特支）

令和 年 月 日

学校名 又は 団体名	TEL		
	FAX		
期 日	月 日( ) 午前・午後 : ~ :		
学年及び人数	年生	人	合計
	年生	人	人
	年生	人	人
引率者氏名 (連絡担当者に○)			人
日 程	入館時間 : (体験・見学)時間 : ~ : (体験・見学)時間 : ~ : 終了時間 :		
体験内容	工作室2		人
	工作室1		人
工作室2		工作室1	
1テーブル 人 (合計 人)		1テーブル 人 (合計 人)	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">正面</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">正面</div>	
① ② ③  ④ ⑤ ⑥ 		① ② ③ ④  ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ 	
備考			
担当指導員:		担当指導員:	
担当指導主事			

太枠内をご記入ください