

公益財団法人いわき市教育文化事業団  
出前講座申込書(FAX・メール用)

申込日 平成 年 月 日

団体名 学校名			
連絡先	TEL	FAX	
担当者名			
受講日	平成 年 月 日 ( )		
受講時間	時 分 ~ 時 分		
受講場所	施設名		
	所在地		
受講人数	児童生徒	名	学年 年
	大人	名	クラス数 クラス
講座について	1 希望講座分野(いずれかに○をつけてください) 歴史 化石 民俗・伝承 文学		
	2 体験活動について(いずれかに○をつけてください) 希望する ・ 希望しない 希望体験内容 ( )		
	講座内容 (ご要望をご記入下さい)		
備考			

問い合わせ先 公益財団法人いわき市教育文化事業団  
住所 〒972-8326 福島県いわき市常磐藤原町手這50-1(いわき市考古資料館内)  
TEL 0246-43-0391  
FAX 0246-43-0395