

年 月 日

公益財団法人 竹中大工道具館  
館長 西村 章 殿

氏 名  
所属機関  
住 所  
電 話

印

## 校外学習利用申込書

公益財団法人 竹中大工道具館「学校向けプログラムのご案内」を承諾の上、  
下記の内容で申し込みいたします。

記

希望日時	第1希望： 年 月 日 ( ) 第2希望： 年 月 日 ( )
希望時間	時 分～ 時 分
希望内容	※ 希望される内容を☑してください <input type="checkbox"/> 大工道具体験と館内見学 <input type="checkbox"/> その他 ※具体的な希望をご記入ください
学年・人数 ・クラス数	
担当者名	
備考	