（様式１）

令和６年度福岡県青少年科学館指導者支援事業申込書

令和　　　年　　　月　　　日

福岡県青少年科学館長　　殿

団体（所属）名

代表者職・氏名

福岡県青少年科学館指導者支援事業を次のとおり申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体（所属）名 |  | |
| 担当者職・氏名 |  | |
| 連絡先 | 所在地 | 〒 |
| ＴＥＬ  ＦＡＸ | （　　　　　　　）　　　　　－  （　　　　　　　）　　　　　－ |
| 研修会の名称 |  | |
| 開催希望日 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　）　 　時　　　分 ～　　　時　　　分 | |
| 開催希望会場 | 福岡県青少年科学館　　その他　名　称（　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　　　　　　　　　　　所在地（　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 内容  （希望を○で囲む。） | 科学工作　　　　サイエンスショー　　　　星空観察　　　　天体観測機器 | |
| 人数 | 人　　　（１人当たり　　　　　　　個）  ※「科学工作」の場合は１人当たり製作する個数を記入してください。 | |
| 対象者 | ※地域指導員、学童保育所指導員など対象者の職種を記入してください。 | |
| 備考 |  | |

※研修会の１コマとして実施する場合、その研修会名を記入してください。

※実施内容の希望等があれば記入してください。