

令和8年度 おでかけまほろん申込書

申込先 福島県文化財センター白河館 行 メール: maho1@fcp.or.jp
FAX: 0248-21-1075

学 校 ・ 施 設 名					
住 所	〒 ー				
連 絡 先	電話番号:		FAX番号:		
担当者職／氏名					
学年・クラス・人数 (内訳等)	学年		クラス		名
	例: 1組21名 2組22名など				
実施希望日時 (校時) ※必ず第3希望まで 記入してください	第1希望	月	日	時 分 から (校時)	時 分 まで (校時)
	第2希望	月	日	時 分 から (校時)	時 分 まで (校時)
	第3希望	月	日	時 分 から (校時)	時 分 まで (校時)
教科・単元名	教科名:		単元名:		
学習のねらい 活動内容など					
体験学習の希望 (○で囲む)	火おこし体験 ・ 勾玉づくり ・ その他 ()				
そ の 他					