

FAX 0247-62-3170 、 mail : miharu#thr.mlit.go.jp
(#を@に変更してください)

三春ダム管理所 行

提出日 年 月 日

見学申し込み様式 (学校用)

●学校名 : _____ 学校 _____ 年

●住所 : 〒 _____

●連絡先 : (TEL) _____ (FAX) _____

●ご担当者名 : _____

_____ 年 組担任 ・ (教務)主任 ・ 教頭 ・ その他(_____)

当日の緊急連絡先 ご担当と同じ ・ 別(_____)(TEL) _____

●人数 : 生徒・学生 _____ 名 ・ 引率等 _____ 名 (クラス数: _____ クラス)

●見学希望日 : 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____)

●到着時刻 : 午 前 ・ 午 後 _____ 時 _____ 分 頃

●見学希望時間 : _____ 時間 _____ 分

●追加見学希望箇所 : 堤体内 ・ ビデオ(15分程度)

(展望広場と資料館が標準です。希望箇所が多いときは時間調整が必要な場合があります。)

●見学の目的(○をつけてください)

①社会科見学として _____

②その他の学習として(具体的に: _____)

③遠足として _____

④その他(具体的に: _____)

●三春ダムの見学は(当該学年として)①初めて ②2回目以上(前回は _____ 年 _____ 月頃)

●特に知りたいこと・学習のポイントなど _____

※質問がありましたら事前にお送り頂ければ、出来る限り回答できるようにします。

●交通手段 ①バス ②その他(_____)

※当日の天候や管理所の都合により、見学場所などがご希望に添えない場合があります。

※トイレは管理所1Fと資料館にありますが、団体用ではありませんのでご注意願います。

★見学の様子の撮影について 可 ・ 不可 _____

★撮影した写真の掲載・使用について(HP・チラシ等) 可 ・ 不可 _____