

「サイエンス☆どんたく」出展希望届

提出日：2019年 月 日

1 基本情報

団体名	フリガナ	
代表者	フリガナ	
連絡先	住所	〒
	TEL	
	FAX	
	E-mail	
団体概要 活動内容		

2 出展形態

希望する出展形態の欄(左)に○を記入してください。なお、ワークショップは120分以内(準備・撤収含む)、ステージショーは90分以内(準備・撤収含む)を予定しております。

※ワークショップ、ステージの利用スケジュール枠は、希望者数に応じて調整のため、ご希望に添えない場合やご相談させていただくことがありますので予めご了承ください。

	(1)	①体験型ワークショップ(実験室形式) ※実験室は4階にあります。
		②体験型ワークショップ(企画展示室内ブース形式) ※展示室は3階にあります。
	(2)	実演型ステージショー ※ステージは3階企画展示室内に設営します。

3 出展希望日

希望日に○を付けてください。

※出展数の調整のため、ご希望に添えない場合がございますので予めご了承ください。

	11月2日(土)		11月3日(日・祝)		11月4日(振休)
--	----------	--	------------	--	-----------

4 実施内容

※必要に応じて2枚ご提出ください。

形態	体験型ワークショップ（実験室）・体験型ワークショップ(ブース) 実演型ステージショー			
出展 タイトル				
実施責任 者名	フリガナ			
連絡先 (E-mail)	事前打ち合わせ等の担当者様の連絡先をご記入ください。			
対 象	実施イベントの対象の欄(左)にマルを記入してください。			
	<input type="checkbox"/> 小学生向け	<input type="checkbox"/> 中学生向け	<input type="checkbox"/> 高校生向け	<input type="checkbox"/> 親子向け
	<input type="checkbox"/> 未就学児(保護者同伴)向け		<input type="checkbox"/> どなたでも(主対象:)	
当日来場 スタッフ数	名程度			
出展内容	※現段階のお考えの範囲で記入してください。			
その他	(追加で必要な備品、電源の使用、薬品の使用など特記事項)			

提出先・問合せ先

〒810-0044

福岡市中央区六本松 4-2-1

福岡市科学館サイエンス☆どんたく係

E-mail: s-dontaku@fukuokacity-kagakukan.jp

Tel: 092-731-2525 Fax: 092-731-2530