

令和 6 年度 移動尾瀬自然教室 実施申込書

令和 年 月 日

学校名			担当教諭 氏名			
所在地	〒 ()					
連絡先	電話番号			FAX 番号		
	E-mail					
対象児童・生徒の 学年、クラス数、人数		学年		クラス		名
実施希望の日時 ※実施期間：令和 6 年 12 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日						
※	第 1 希望	令和 年 月 日 ()	時 分～ 時 分			
※	第 2 希望	令和 年 月 日 ()	時 分～ 時 分			
※	第 3 希望	令和 年 月 日 ()	時 分～ 時 分			
↑※この欄は、実施日決定時に自然環境課尾瀬保全推進室において○印を付します。						
所要時間	時間 分 (時限分) (質疑応答の時間を含む)					
実施会場	電子黒板 : あり・なし スクリーン : あり・なし 暗幕 : あり・なし					
教室の 位置づけ	1 総合的な学習の時間 2 社会 3 理科 4 道徳 5 その他 ()					
実施内容に関する希望や授業計画での教室の位置づけ等、ご自由にお書きください						

※以下の欄は記入しないでください。

移動尾瀬自然教室 実施応諾通知書

上記の実施申込書に記載のとおり実施します。

令和 年 月 日

群馬県 自然環境課 尾瀬保全推進室長

備考	事前打合せ： 月 日	受付担当	整理番号
----	------------	------	------

【問合せ・申込み先】 群馬県自然環境課尾瀬保全推進室 TEL：027-226-2881 (直通)

E-mail：kanshizen@pref.gunma.lg.jp