E-mail:science@fec.fukui-c.ed.jp

別紙2

学校名	担当者名
〇〇〇学校	OO OO
担当者電話番号	担当者メールアドレス
OOOO-OO-OOO	OOOO@OOOO

令和 **5** 年 **O**月 **O**日

福井県教育総合研究所長 様

学校名	0000	

校長名_____OO OO

児童・生徒探究活動支援申込書

1. 希望する支援の内容と要望を記入してください。

学校近くの川で採集した水の成分分析(理科クラブ) 実際に生徒に対して、水の成分分析装置の原理等の説明をして欲しい。

2. 来所する生徒と引率教員の氏名を記入してください。 (欄が足りない場合は、欄を追加して記入してください。)

(10410 /C) 01 : 30 E 101 101 C 2		
氏名	引率教員の場合…「引率」と記入 生 徒 の 場 合…「研究班やクラブの名称、学年、組」を記入	
00 00	引率	
00 00	○○研究班(○年○組)	
00 00	○○クラブ(○年○組)	
合計	引率 <u>1</u> 名、児童・生徒 <u>2</u> 名	

3. 実施希望の日時、場所、設備を記入してください。

日付	時間	使用場所	使用設備
7 /30	9:00~12:00	化学ラボ	イオンクロマトグラフィー
8 /1	13:00~16:00	化学ラボ	イオンクロマトグラフィー
/	: ~ :		

4. その他、実施に関して要望があれば御記入ください。

時間については、最大3時間という意味で記載しましたので、多少短くなっても構いません。