

年 月 日

(あて先) 浜松市動物園

申請者 住所

団体名

代表者名

印

連絡先

(担当者)

教育プログラム申込書

次の教育プログラムを申し込みます。

来園年月日	年 月 日 (曜日)		
参加人数	人 (学年または年齢) ※引率者 人 「4 ゾウと写真を撮ろう」の場合 : () 組 [5組まで] 「9 キリンと写真を撮ろう」の場合 : () 組 [2組まで]		
申込番号	プログラム名	申込番号	プログラム名
希望するプログラムに○を記入してください。	1 動物園の獣医	8	アメリカバイソンのお話
	2 飼育員の仕事	9	キリンと写真を撮ろう
	3 動物園の仕事	10	ウサギとふれあってみよう
	4 ゾウと写真を撮ろう	11	くちばしとくち
	5 ゾウのトレーニングと健康管理	12	動物たちがいなくなる前に
	6 霊長類ってなんだろう？	13	どうぶつの赤ちゃん
	7 レッサーパンダのお話		
	希望するプログラムに○を記入してください。		

注意事項

1 申込み

- 申込書は来園日の 10 日前までに必ず提出してください。(FAX : 053-487-1125)
- 1 団体 1 プログラムでお願いします。
- 雨天等で中止される場合は、当日朝 9 時まで に必ずご連絡ください。

(TEL : 053-487-1122)

2 その他

動物の健康状態や天候等により、中止または内容を変更する場合があります。

記念写真は各自カメラをご持参ください。

教育プログラムへのアンケート

(参加後に記入をお願いいたします。)

- 1 教育プログラムを何でお知りになりましたか？
 - 1 浜松市動物園のホームページ
 - 2 知人、同僚の紹介
 - 3 その他 ()

- 2 このプログラムを選んだ理由は何ですか？
 - 1 授業の参考にするため
 - 2 内容に興味があったため
 - 3 その他 ()

- 3 プログラムの内容はいかがでしたか？
 - 1 大変満足
 - 2 満足
 - 3 普通
 - 4 やや不満
 - 5 不満

- 4 プログラムの時間はどうでしたか？
 - 1 ちょうど良い
 - 2 長い
 - 3 短い

- 5 プログラムの良かった点

- 6 プログラムの悪かった点

- 7 その他ご意見、ご提案、ご感想等ご自由にお聞かせください。

参加団体名 _____

実施日 年 月 日 プログラム名 _____

ご協力ありがとうございました。

お手数ですが、ファックスで下記の番号までお送りください。

FAX 053-487-1125