|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年 月 日  （あて先）浜松市動物園 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | 申請者 | | | 住所 | | | |
| 団体名 | | | |
| 代表者名 | | | |
| 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  「3ゾウと写真を撮ろう」の場合：（ 　 ）組 ［5組まで］  「4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 | モルモットを抱っこしてみよう | | | |  | | 6 | ダチョウのタマゴを割ってみよう | |
| 時間： | 10:00～　・　11:30～ | | | 場所： | ミニサファリ ・ 動物愛護教育センター |
|  | 2 | ヤギとヒツジにごはんをあげて  観察してみよう | | | |  | | 7 | ゾウのトレーニングと健康管理 | |
|  | | 8 | レッサーパンダといのちの繋がり | |
| 時間： | 10:00～　・　11:30～ | | |  | | 9 | サルと生物多様性 | |
|  | 3 | ゾウと写真を撮ろう | | | |  | | 10 | 動物の赤ちゃん | |
|  | 4 | キリンと写真を撮ろう | | | |  | | 11 | 動物の食性とからだの関係 | |
|  | 5 | ペンギンの塗り絵を完成させよう | | | |  | | 12 | 動物園の仕事 | |
| **注意事項**  1　申込み   * **申込みの事前相談受付は来園月の3ヶ月前から行います。** * **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