

2020年度 甫喜ヶ峰森林公園 森林環境学習実施 申し込み書

学校名等	代表者	印
住所 (連絡先)	〒 —	
	TEL — —	FAX — —
実施クラス等	年 組	人 担当者名
目的・ねらい		
内 容	<p>1. 森を育てる教室（森林環境学習、間伐体験）</p> <p>2. 森と親しむ教室（森林散策、自然観察、ネイチャーゲーム、森あそび）</p> <p>3. 森を活かす教室（木工・ネイチャークラフト、きのこのコマ打ち、森のごちそう作り）</p> <p>※上記の1～3の中から希望する教室を選んで○で囲ってください。</p> <p>ただし、各内容とも経費負担が必要な場合があります。</p> <p>バスのチャーター料は含まれません。</p>	
場 所	<p>・高知県立甫喜ヶ峰森林公園</p> <p>・学校</p> <p>・その他のフィールド_____ ←希望される場所を記入して下さい。</p>	
第一希望日	月 日（ 曜日）	: ~ :
第二希望日	月 日（ 曜日）	: ~ :
そ の 他		

【 注 意 事 項 】

※安全で有意義な授業にすするため、できるだけ事前打ち合わせをするようにしますが、時間等の折り合いがつかない場合は、先生方のご要望をお聞きしたうえで、プログラムやスケジュール案をご提示させていただきますのでご了承ください。

※内容等により経費負担をお願いする場合があります。

※山の学習支援事業など依頼側(申請団体)の条件をお知らせいただきますようお願いいたします。

※ 送付先 〒789-0583 香美市土佐山田町平山 高知県立甫喜ヶ峰森林公園  
TEL : 0887-57-9007 (FAX 兼用) E-mail:hoki@kochi-sanrin.jp

2020年度 甫喜ヶ峰森林公園 森林環境学習実績報告書

学校名等	代表者	印
事業実施クラス等		
担当者名	年 組	人 担当者名
実施年月日	2020年 月 日 ( )	
実施時間	: ~ :	
実施場所		
講師氏名		
実施内容		
森林環境学習の目的・ねらいは達成されましたか。		
お気づきの点、要望等がありましたら、お書きください。		

【 注 意 事 項 】

今後の参考に、実績報告書の提出をお願いします。

同時に、実績写真、感想文（様式自由）の提出もお願いいたします。

※なお、写真につきましては、森林環境学習の普及啓発のため、ホームページ等で公開させていただく場合がありますことご了承ください。

送付先 〒789-0583 香美市土佐山田町平山

TEL : 0887-57-9007 (FAX 兼用)

高知県立甫喜ヶ峰森林公園

E-mail : hoki@kochi-sanrin.jp