

(様式)

## 教育課程関連学習活動証明書

平成 年 月 日

宮城県慶長使節船ミュージアム指定管理者 殿

証明者 所在地

学校名

校長名

㊞

TEL

FAX

この証明書を持参する下記の児童等の引率者は、教育課程に基づく学習活動として観覧する者であることを証明します。

観覧年月日	平成 年 月 日 時 分頃
引率代表者 職・氏名	職名 氏名 連絡先 TEL
観覧予定人数	児童・生徒数 名 <u>引率者数</u> 名 合計 名
備考	