千葉市加曽利貝塚　学校団体見学　アンケート

この度は団体見学にお越しいただき、ありがとうございました。
見学終了後、アンケートにご協力をお願いします。

見学日　　年　　月　　日（　）AM/PM

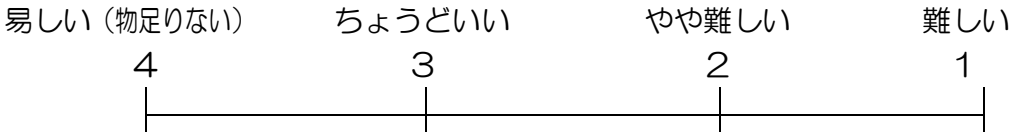
学校名・学年

1．加曽利貝塚の見学・ガイドの実施についてなにで知りましたか。
（当てはまるもの全てに〇をつけてください。）

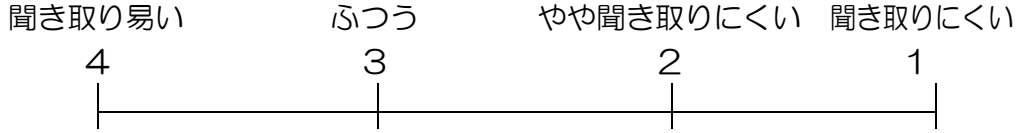
① 学校の職員より　　② 学校向けの団体見学案内
③ 加曽利貝塚博物館 HP　　④ その他（　　）

2．見学・ガイドについて、最も近いものに〇をつけてください。

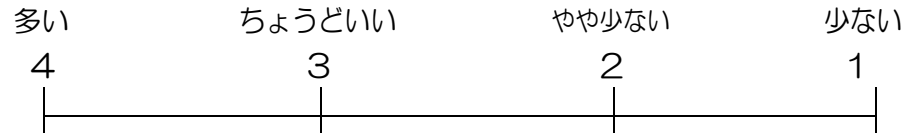
（1）生徒に対するガイドの解説の難易度はいかがでしたか。



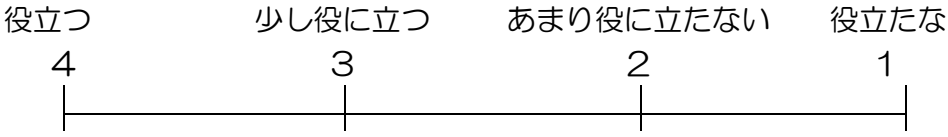
（2）生徒に対するガイドの解説の聞き取り易さはいかがでしたか。



（3）見学時間に対する見学の量はいかがでしたか。



（4）今回の見学が、今後の学習活動に役に立つと思いますか。



3．同一日又は前後日に訪れた・訪れる他施設がありましたら教えて下さい。（差し支えなければ）

4．見学・ガイドはいかがでしたか？生徒の反応や施設に対する感想や要望等ご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

ＦＡＸ送付先　０４３－２３１－４９８６
メール送付先　kasori.jomon@city.chiba.lg.jp
千葉市立加曽利貝塚博物館　宛て