

7 大会に伴う関係行事

(1) キット配付

日時：6月30日（日）9：00～10：00

会場：青少年宇宙科学館 1階 青少年ホール

内容：①キットの配付（1チームに2キット）、ゼッケン番号の確認

②実施要項配付（当日の時間配分）

③参加費の納入

※最低1名は出席してください。もし出席できない場合は、事前に科学館までご連絡ください。

(2) 練習・製作質問期間

日時：8月1日（木）～8月12日（月）※休館日を除く。

[午前] 9：30～11：45

[午後] 13：10～16：25（受付終了時刻 16：10）

※時間は1回15分。練習回数の上限は設けない。

会場：青少年宇宙科学館 2F 団体抛室（練習）、事務室（質問）

内容：参加チームによる練習〔希望制〕

8 往復はがきの記入方法

※こすって消えるペンは使用しないでください。

(往信はがき 表)	(返信はがき 裏)
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-bottom: 10px;">63</div> 往信	(例) ローバーロボット大会
3 3 0 0 0 5 1	3 cm (○学生の部)
さいたま市青少年宇宙科学館	(ふりがな)
ローバーロボット大会2024 係	チーム名 ○○○○○ (8字以内)
さいたま市浦和区駒場二―三―四五	ここは、あけておいてください。

小学生の部、中学生の部のいずれかを、必ず記入してください。上のほうに、はっきりと書いてください。

(返信はがき 表)

(往信はがき 裏)

(郵便番号も記入してください)

63

返信

さいたま市〇〇区〇〇〇〇

さいたま一郎様

代表児童・生徒の氏名。ただし、中学校の部活動として参加する場合は、学校名と顧問名。

必ず「様」も記入してください。

部活動で参加する場合は、学校の住所を記入してください。

(ふりがな)

チーム名 ○○○○○ (8字以内)

氏名 性別 (ふりがな) さいたま一郎〔代表児童〕 男
 学校名 学年 さいたま市立〇〇小学校 〇年
 住所 さいたま市〇〇区〇〇 〇-〇
 電話番号 048-〇〇〇-〇〇〇〇

氏名 性別 (ふりがな) 〇〇 〇〇 男
 学校名 学年 〇〇大学附属〇〇小学校 〇年
 住所 さいたま市〇〇区〇〇 〇-〇
 電話番号 048-〇〇〇-〇〇〇〇

保護者 代表児童・生徒の保護者氏名
 さいたま 太郎

出場者全員について書いてください。
 ※部活動として参加する場合は、代表者2名について書いてください。
 (チーム名・氏名にはふりがなをお願いします。)

中学校の部活動として参加する場合は、保護者氏名を「部活動名と顧問名」にかえて申し込んでください。
 ただし、①チーム全員が同一校であること、②校長が認め、年間を通じて活動していること、③大会当日引率者がいることが条件となります。

9 その他

- ・ 1チームは必ず2名で構成してください。申込は1チーム1通まで、チームの代表者が行ってください。(2通以上は失格となります。)
- ・ チームのメンバーは、他のチームに名前を連ねることはできません。
- ・ 出場の権利を他のチームに譲ることはできません。ただし、中学生が部活動として参加する場合は、館が定める日までメンバーの変更を認めます。
- ・ チーム名をつけてください。(漢字、ひらがな、カタカナ、アルファベット、数字で、8文字以内。読み方は一般的なものをお願いします。)
- ・ 小学生チームについては、キット配布、練習・製作質問期間ならびに大会への往復の際、**保護者の付き添い**をお願いします。
- ・ この大会は、「自分発見！」チャレンジupさいたまの対象事業です。スタンプは大会当日に押します。

担当	青少年宇宙科学館	新田
電話	8 8 1 - 1 5 1 5	
FAX	8 8 2 - 9 7 0 2	