

(公社) 栃木県経済同友会 「H29 中学校・高等学校への講師派遣事業」 申込書

学校名/教育機関名			
責任者氏名	お名前	役職	
担当者氏名	お名前	役職	
ご連絡先	E-mail	電話連絡可能時間帯	
	電話番号	(:) ~ (:)	
	FAX		
	住所	〒 —	

プログラム概要

対象	<input type="checkbox"/> 生徒 () 年生 <input type="checkbox"/> 教職員 () <input type="checkbox"/> PTA役員・保護者
人数	約 () 名 または () 名 × () クラス
開催日	<input type="checkbox"/> 日程が確定している 平成 年 月 日 曜日
	<input type="checkbox"/> だいたいの日程が決まっている 第1候補: 平成 年 月 日 曜日
	第2候補: 平成 年 月 日 曜日
形態	<input type="checkbox"/> 授業 () <input type="checkbox"/> 講演 <input type="checkbox"/> 研修会
時間	(:) ~ (:) *内訳: 授業・講演 () 分程度, 質疑 () 分程度
会場	教室 体育館 その他 ()
目的 (例: 進路指導の一環として、生徒が将来を考える動機づけのため)	
テーマ (例: 「進路を考える」)	
希望する話の内容 (具体的に記載してください)	
その他 特記事項	

※申込期限 6月30日(金)

※申込書を受領後、詳細について当会事務局担当者より御連絡申し上げます。

なお、御記入いただいた情報は、当件以外には使用いたしません。

※申込みが多数に及ぶ場合は、抽選になりますので御容赦ください。