

ふくし体験プログラム申し込み用紙 [学校用]

申込日	令和 年 月 日	学校名	小学校・中学校・高校			
電話番号		FAX				
学年	年	E-mail				
連絡代表者の クラスに○印を つけてください	組	人数	担任氏名	組	人数	担任氏名
	1組	人		4組	人	
	2組	人		5組	人	
	3組	人			人	
授業科目	<input type="checkbox"/> 総合学習 <input type="checkbox"/> 道徳 <input type="checkbox"/> 国語 <input type="checkbox"/> 社会 <input type="checkbox"/> その他()			謝 礼	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(円)	
学習の目的						
希望する内容	第1希望					
	第2希望					
	第3希望					
実施日 ※必ず第3希望ま でご記入ください	第1希望	月 日()	時間目(時 分～	時 分)	
	第2希望	月 日()	時間目(時 分～	時 分)	
	第3希望	月 日()	時間目(時 分～	時 分)	
打合せ日 ※必ず第3希望ま でご記入ください	第1希望	月 日()	時 分～			
	第2希望	月 日()	時 分～			
	第3希望	月 日()	時 分～			
	※打合せ日は、実施希望日の1ヵ月以上前に設定ください					
備考						

 <事務局記入欄>

決定事項	打合せ日時/場所		受付印
	実施日時/場所		
	実施内容/協力者		
備考			