（様式1-1）

**高大連携事業/小・中・高教育支援事業　申込書（講師派遣）**

※太線の内を記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 申込日 |  | 年　　　　　月　　　　　　日 | |
|  | 学校名 |  |  | |
|  | 担当教諭・連絡先 |  | 担当教諭氏名：  Phone　（　　　　）　　　　　-  E-mail |  |
|  | 参加人数 |  | 教員数　　　　　　名  生徒数　　　　　　名　　学年　　　　　年生  保護者数　　　　　　名 | |
|  | 依頼内容 |  | テーマ：  内容： | |
|  | 派遣可否連絡期日 |  | 連絡期日　　　　年　　　　月　　　　日（　　）  ※派遣可否の回答は、申込みから10日程度お時間を頂戴しております。 | |
|  | 講義内容の事前連絡 |  | 講義タイトル・概要などを事前に連絡する必要があれば、期日を記入してください。  連絡期日　　　　　年　　　　月　　　　日（　　） | |
|  | 希望日時・場所 |  | ＜集合場所＞ | |
| 日時＜第1希望＞　　　　　年　　　　月　　　　日（　　）  （集合時間）　　　 時　　分  （実施時間）　 　　時　　分　～　　　時　　　分 | |
| 日時＜第2希望＞　　　　　年　　　　月　　　　日（　　）  （集合時間）　　　 時　　分  （実施時間）　 　　時　　分　～　　　時　　　分 | |
|  | 派遣時の駐車場利用可否 |  | 可否のいずれかを選択してください。   * 可　□否 | |
|  | 利用可能機材 |  | 実施時に利用可能な機材を選択してください。派遣教員から機材の利用希望があった場合には、事前に連絡いたします。   * プロジェクターおよびスクリーン * ＰＣ　□マイク | |
| 資料送付先  講義資料を事前送付する必要  が生じた場合に使用します。 | | | 送付先住所　〒　　　－    宛先・宛名 | |
|  | その他 |  |  | |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　南山大学　教学企画課

　　　　　　　　　　　　　TEL：052-838-7171　　FAX：052-838-7272

E-mail：　　kyogaku-kikaku@nanzan-u.ac.jp