

出張授業申込連絡書

連絡日：平成 年 月 日

申込書	学 校 名	高等学校
	所 在 地	〒
	TEL・FAX	TEL - - FAX - -
	担 当 者 名	
	E - m a i l	<input type="checkbox"/>
希 望 内容等	目 的	<input type="checkbox"/> 出張授業（模擬授業） <input type="checkbox"/> その他（ ）
	開 催 日 時	平成 年 月 日（ ） 時 分～ 時 分
	参 加 生 徒 数	第 学年 約 人
	派遣依頼講師	講師名
	希 望 テ ー マ	希望テーマ（ ） ※テーマ外を希望の場合は希望テーマをご記入ください。
	高校側からの旅費支払予定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	高校側からの謝金支払予定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	カメラ・ビデオ撮影予定の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	※テーマ外授業の講師は原則として本学で決めさせていただきます。	
	そ の 他 の 連絡事項等	

- ※1 詳細な計画表などがある場合は、ファイル（Word形式）を1部添付願います。
- ※2 授業や試験等のため、ご希望に添えない場合がありますので、ご了承ください。
- ※3 派遣講師内定後、学長あて、高校長名で依頼文書（形式は随意）を提出くださるようお願いいたします。
- ※4 申込連絡書送信先



Toyama College of Welfare Science

富山福祉短期大学

学校法人 涌山学園 | 看護学科 | 社会福祉学科 | 幼児教育学科 |

〒939-0341 富山県射水市三ヶ579 富山福祉短期大学
企画推進部 企画推進課 担当/吉田・松田
TEL 0766-55-5567 FAX 0766-55-5570
URL <http://www.t-fukushi.urayama.ac.jp/>
E-mail fukushi@te.urayama.ac.jp

富山福祉短期大学

検索

