ＩＴ体験教室（実技体験・講話）実施申込書

令和　　年　　月　　日

熊本県技能振興コーナー　様
（熊本県職業能力開発協会）

学校名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　所 〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

校長名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

下記のとおり申し込みます。

<table>
<tr><td>電 話 番 号</td><td></td><td>ＦＡＸ番号</td><td></td></tr>
<tr><td>担当者メールアドレス</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>連絡担当者名</td><td colspan="3">ふりがな</td></tr>
<tr><td>実 施 方 法
いずれかに〇印、その他の場合は（）に記入
※【】内は該当するものに〇印</td><td colspan="3">（　　）正規の授業の一環【技術・家庭科、総合の時間、学校行事】
（　　）ＰＴＡ活動の一環【学校単位、学年単位、学級単位】
（　　）地域活動の一環【学校単位、学年単位、学級単位】
（　　）その他（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ＩＴ体験
（最大 30 名程度まで）</td><td colspan="3">学年（　　）年　　生徒（　　）名
※教師および保護者は人数に含めません。</td></tr>
<tr><td>ＩＴ体験教室</td><td colspan="2">情報社会とサイバーセキュリティ講義
（本年度は、ロボット NAO によるロボットプログラミングの実施はありません）</td></tr>
</table>

実施希望日時 実施を希望する年月日、時間帯を上段に記入	第一希望	第二希望	第三希望
	年　月　日 時　分～　時　分	年　月　日 時　分～　時　分	年　月　日 時　分～　時　分
申込時点で日時がはっきりしていない場合は、下段に時期、時間帯を記入。（）内は該当箇所に〇印	月頃 時　分～　時　分 （上旬、中旬、下旬） （月～金、土、日）	月頃 時　分～　時　分 （上旬、中旬、下旬） （月～金、土、日）	月頃 時　分～　時　分 （上旬、中旬、下旬） （月～金、土、日）

＜留意事項＞

１ 申し込み多数の場合は、抽選とさせていただきます（申し込み人数は約３０名程度まで）。
２ 同期間に申し込みが集中した場合や講師との日程が合わない等で実施が難しい場合は、希望日以外の日にちを提案させていただく場合があります。
３ 実施決定後、受講者名簿を提出してください。
４ 上記に関わらず特にご希望等がある場合は、ご相談ください。
５ お申込みは随時できますが、少なくとも２ヶ月前までに提出ください。