

# I T 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 \_\_\_\_\_ (印)

下記のとおり申し込みます。

電 話 番 号		F A X 番 号	
担当者メールアドレス			
連絡担当者名	ふりがな		
実施方法 いずれかに○印、その他の場合は（）に記入 ※【】内は該当するものに○印	（ ） 正規の授業の一環【技術・家庭科、総合の時間、学校行事】 （ ） P T A 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（ ）		
I T 体験 （最大 30 名程度まで）	学年（ ）年 生徒（ ）名 ※教師および保護者は人数に含めません。		
	I T 体験教室	情報社会とサイバーセキュリティ講義	
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  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○印	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
	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 申込期間は4月～6月までとなっております（先着順、新規申込み優先）。  
※定員に達しない場合は申込期間を過ぎても受付しておりますので、お問い合わせください。
- 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、少なくとも実施予定の2ヶ月前までに提出ください。