

FAX 088-833-0023

特別講座（出前講座）申込書

平成 年 月 日

市町村名			教室名 (クラブ名)				
担当者名			TEL	-	-		
			FAX	-	-		
住所 (実施会場)	〒		TEL	-	-		
			FAX	-	-		
希望講座名	※希望のメニューをご記入ください。(希望講座を○で囲んでください)						
	<input type="checkbox"/> 本の読み聞かせや紙芝居 <input type="checkbox"/> 折り紙、お手玉等の昔遊び <input type="checkbox"/> 木工作 <input type="checkbox"/> 自然観察・エコ学習 <input type="checkbox"/> ネイチャーゲーム <input type="checkbox"/> お金の話 <input type="checkbox"/> 英会話 <input type="checkbox"/> そろばん・パソコン <input type="checkbox"/> 面白算数・数学教室 <input type="checkbox"/> 科学・理科学習 <input type="checkbox"/> 習字・硬筆・絵画 <input type="checkbox"/> 国語・作文 <input type="checkbox"/> 手芸 <input type="checkbox"/> 手話 <input type="checkbox"/> 料理(お菓子作りなど) <input type="checkbox"/> 交通安全・防災講座 <input type="checkbox"/> レクリエーション <input type="checkbox"/> スポーツ <input type="checkbox"/> 音楽 <input type="checkbox"/> マジック <input type="checkbox"/> 血液の話 <input type="checkbox"/> バルーンアート <input type="checkbox"/> 動物・生物の話 <input type="checkbox"/> その他()						
	日時	第1希望	平成	年	月	日	(曜日) 午前・午後 時 分～ 時 分
		第2希望	平成	年	月	日	(曜日) 午前・午後 時 分～ 時 分
		その他	毎週 (曜日) ・ 月 (回 ・ 曜日) その他 ()				
	参加予定人数	人	対象学年	1	小学1年生～3年生	2	小学4年生～6年生
			4	中学 年生	5	中学 年生～ 年生	
謝金等	謝金	<input type="checkbox"/> 有り (円) <input type="checkbox"/> 無し		交通費	<input type="checkbox"/> 有り (円) <input type="checkbox"/> 無し		
要望等	(※講座や講師等に対する要望がありましたら、ご記入ください)						

- 申し込みは、実施日の2ヵ月前から受け付けます。なお、夏休みには予約が集中しますので、出来るだけお早めにお申し込みください。出前講座終了後1週間以内に『出前講座実施報告書』（別紙）をご送付ください。
- お申し込み受付後、高知県生涯学習支援センターから実施方法など詳細について打ち合わせの連絡をいたします。
- 申込書にご記入いただいた個人情報は、特別講座（出前講座）の申し込み内容の確認、実施に向けての打合せ等で利用させていただく以外に使用いたしません。

【問合せ先】NPO法人 高知県生涯学習支援センター TEL 088-855-7595 FAX 088-833-0023