

S-net サポーターズ講座申込書 (FAX 専用)

FAX:048-763-7316

学校名・団体名			
代表者の職・氏名	(ふりがな:)		
担当者の職・氏名	(ふりがな:)		
連絡先	TEL	-	-
TEL/FAX	FAX	-	-
所在地	所在地		
開催希望日時	第1希望	年 月 日()	: ~ :
	第2希望	年 月 日()	: ~ :
	第3希望	年 月 日()	: ~ :
講座の形態	<input type="checkbox"/> 座学 <input type="checkbox"/> ワークショップ <input type="checkbox"/> その他()		
必要指導者数	人	講師料	@5,000円× コマ×人数= 円
受講者	<input type="checkbox"/> 小学生 年生 人 <input type="checkbox"/> 学年で <input type="checkbox"/> 学級ごとで(学級) <input type="checkbox"/> 中学生 年生 人 <input type="checkbox"/> 学年で <input type="checkbox"/> 学級ごとで(学級) <input type="checkbox"/> 高校生 年生 人 <input type="checkbox"/> 学年で <input type="checkbox"/> 学級ごとで(学級) <input type="checkbox"/> 保護者(人) <input type="checkbox"/> 教職員(人) <input type="checkbox"/> その他: (人)		
開催場所	<input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> 教室(階 室) <input type="checkbox"/> その他()		
必要機器備品等	<input type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> スピーカー <input type="checkbox"/> ホワイトボード <input type="checkbox"/> マグネット <input type="checkbox"/> その他()		
ご要望等			
備考欄			