

## 高知県立大学 出前講座申込書

申込日 令和 年 月 日

高知県立大学地域教育研究センター長 様

下記のとおり、大学出前講座に係る講師の派遣を申し込みます。

学校名				
	学校長名			
ご連絡先	フリガナ ご担当者氏名			
	所在地	〒		
	TEL		FAX	
	E-mail			

希望派遣日時	令和 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 ( 分間 × コマ) 生徒の入替 ( あり ・ なし )			
対象学年・人数	第 学年 名			
希望講座名 ①、②のいずれかに記入	① 出前講座一覧から選定	第1希望	番号	テーマ
		第2希望	番号	テーマ
		第3希望	番号	テーマ
	② 出前講座一覧以外	希望する学部 内容等	※希望する希望学部・センターに○をお付けください。	
文化学部			看護学部	社会福祉学部 健康栄養学部
総合情報センター			地域教育研究センター	
		内容（具体的に）：		
その他	※貴校からの希望・制約条件等			
派遣予算負担 ○をお付け下さい	可 ・ 否			

### ※事務局記載欄

受付番号		結果通知年月日	令和 年 月 日
------	--	---------	----------