

【お問合せ・申込先】

〒780-8515 高知市永国寺町2番22号 高知県立大学地域共生学研究機構

地域教育研究センター（地域連携課）

TEL：088-821-7125 FAX：088-821-7126 Mail：aeru@cc.u-kochi.ac.jp

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、高知県立大学出前講座に係る講師の派遣を申し込みます。

●なお、進学に関することは、入試課（TEL:088-847-8789）にご連絡ください。●

【事前に以下をご確認いただいた後、確認済みチェック✓をお願いします。】

- 講座開始日までに講師と連絡をとり、講座内容について協議してください。
- 講座当日は、開始前に講師の紹介と、講座中は教員1名の教室待機（不測時対応）をお願いします。
- 講座に係る資料印刷、材料費等の実費についてはご負担ください。
- 原則、県内小中高校の場合、旅費は大学が負担します。

※但し、公共交通機関で高知市外の学校へ出向く場合は、最寄り駅まで送迎をお願いいたします。

- 児童・生徒・教職員以外の学外の方は講座を見学しません。（参観日、記念イベント等ではない）
- 出前講座の講義録、録音、録画ビデオ等の作成、配布等はしません。

依頼学校名			
	学校長名		
ご連絡先	ふりがな 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・予定人数	第	学年	名
依頼理由・ 依頼目的等			
希望講座名	出前講座一覧から選定	<input type="checkbox"/> 1講座のみ実施希望（上から希望順に記入してください） <input type="checkbox"/> 複数学部の実施を希望（それぞれ枠内に第2希望講座も記入してください） <input type="checkbox"/> 希望日時で調整不可だった場合、別日で再度調整を希望⇒（ / 、 / ）	
		番号	テーマ