

甲状腺検査 出前授業／出張説明会 申込シート

申込日：平成 年 月 日

学校／機関名			
ご担当者名		部署等	
電話番号		F A X	
メールアドレス			

ご希望の実施方法をご選択ください。

出前授業

出張説明会

希望日時	第1希望： 月 日 () 時 分～ 時 分	
	第2希望： 月 日 () 時 分～ 時 分	
	第3希望： 月 日 () 時 分～ 時 分	
対象者	児童・生徒： 年生 or 全学年 計 人	
	教職員： 人 保護者： 人	
実施場所	施設名：	
	住所・TEL：	
機材・資料	出前授業 (児童・生徒向け)	1) 説明に使用する機材の用意 スクリーンの用意 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 ※その他、机3台・椅子・マイク等のご用意をお願いいたします。
		2) 教材の必要部数 (部) ※開催日の一週間前を目処に、事前送付いたします。
	出張説明会 (保護者・教職員向け)	1) 説明に使用する機材の用意 スクリーンの用意 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 マイクの用意 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 ※その他、机・椅子等のご用意をお願いいたします。
		2) 事前に手元資料の PDF データをお送りしますので、 出席者分の印刷をお願いします。 <input type="checkbox"/> 了解
その他		

ご不明点は下記までご連絡ください。