

甲状腺検査 出前授業／出張説明会 申込シート

申込日：令和 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			
	マイクの用意	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可				
	※その他、机・椅子、延長コード等のご用意をお願いいたします。						
	出張説明会 (保護者・教職員向け)	2) 教材の必要部数 (部)					
	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、延長コード等のご用意をお願いいたします。					
		2) 資料の必要部数 (部)					
その他							

ご不明点は下記までご連絡ください。