（様式第―1）

令和　　年　　月　　日

**「出前ものづくり講座」実施申請書**

石川県職業能力開発協会

会 長　中 村　健 一　殿

（申　請　者）

所　在　地

学　校　名

　　　　　　　　　　　　　　　学 校 長 名　　　　　　　　　　　　　　印

下記のとおり申請します。

**実 施 概 要**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望講座名 | |  |
| 対象学年 | |  |
| 対象人員 | | 教職員　　　　名、　生徒　　　　　　名、　　　　保護者　　　名 |
| 希　望　日 | 教師対象 | 第1希望　　令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分 ～ 　時　　分 |
| 第2希望　　令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分 ～ 　時　　分 |
| 第3希望　　令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分 ～ 　時　　分 |
| 生徒対象 | 第1希望　　令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分 ～ 　時　　分 |
| 第2希望　　令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分 ～ 　時　　分 |
| 第3希望　　令和　　年　　月　　日（　）　　時　　分 ～ 　時　　分 |
| 実施場所 | |  |
| 担当者名 | |  |
| TEL | |  |
| FAX | |  |
| Ｅ-mail | | **※　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（必ず記入願います）** |
| 備考 | |  |

**※**　**E-mail（受講用資料等を送信することがありますので必ず記入願います）**

（様式第―1）

**記入例**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

**「出前ものづくり講座」実施申請書**

石川県職業能力開発協会

会 長　中 村　健 一　殿

（申　請　者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　 所　在　地　 金沢市芳斉１丁目　１５番１５号

　　　　　　　 学　校　名　 職能小学校

職能小学校

　　　　　　　　　　　　　　　　　 学校長　 名 　職能　一郎　　 　　印

下記のとおり申請します。

**実 施 概 要**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望講座名 | | ☆　☆　作り講座 |
| 対象学年 | | ☆　　年生 |
| 対象人員 | | 教職員　　１０　名、　生徒　　１００　　名、　　　　保護者　５０　名 |
| 希　望　日 | 教師対象 | 第1希望　令和　３年　6月　1日（火） 15時30分 ～17時30分 |
| 第2希望　令和　３年　6月　2日（水）　15時30分 ～17時30分 |
| 第3希望　令和　３年　6月　3日（木）　15時30分 ～17時30分 |
| 生徒対象 | 第1希望　令和　３年　7月 １日（木） 　8時40分 ～12時20分 |
| 第2希望　令和　３年　7月 ２日（金）　 8時40分 ～12時20分 |
| 第3希望　令和　３年　7月 ５日（月） 8時40分 ～12時20分 |
| 実施場所 | | 職能小学校　　　☆　☆　室 |
| 担当者名 | | 職能　次郎 |
| TEL | | ０７６－２５４－６４８７ |
| FAX | | ０７６－２６２－３９１３ |
| Ｅ-mail | | ※　[syokunou@ishivada.com](mailto:syokunou@ishivada.com) （**必ず記入願います）** |
| 備考 | | 保護者を含め４年生４クラス１５０名を、4つの講座に分けて受講することを希望します |

**※**　**E-mail（受講用資料等を送信することがありますので必ず記入願います）**