

(様式1)

「青少年のインターネットリテラシー向上のための 講習会への専門講師派遣」申込書

申込日 年 月 日

申込団体名 _____

代表者職・氏名 _____

集会・会合等の名称		
連絡先	所在地	〒 _____
	担当者職・氏名	
	電話番号	
	e-mail	
	FAX	

開催希望日時	第1希望日		第2希望日		
	年 月 日 () 時 分～ 時 分		年 月 日 () 時 分～ 時 分		
受講対象者・予定人数	児童・生徒		保護者	教職員・その他	計
	学年	名	名	名	名
会場名					
会場連絡先 (担当者名、電話番号)	TEL :				
会場所在地					
派遣を希望する理由 (特に聞きたいこと等)					

※ご記載の個人情報は、講習会への専門講師派遣を実施する際のご連絡のみに利用いたします。

(以下の項目は任意記載です。アンケートの記入にご協力ください。)

「講習会への専門講師派遣」を知ったきっかけ (一つに○をお付けください)	1. 県ホームページ	2. チラシ	3. 行政機関等からの通知
	4. 知人・友人	5. 以前に類似の事業を利用した	6. その他(下欄に自由記載)
チラシを入手した場所・入手方法 (上記項目で「チラシ」と回答された方のみ)			