別紙

「奈良県ＣＳアドバイザー」派遣希望調書

|  |  |
| --- | --- |
| 希望団体等名（教育委員会名・学校名など） |  |
| 担当者所属・職・名前 |  |
| 担当者連絡先（電話・ＦＡＸ・メールアドレス） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 希望日時 | 第１希望 | 令和　　年　　月　　日（　　）：　　～　　：　　 |
| （時間も記入してください） | 第２希望 | 令和　　年　　月　　日（　　）：　　～　　：　　 |
|  | 第３希望 | 令和　　年　　月　　日（　　）：　　～　　：　　 |
| ※日時が固定できない場合は、希望する期間を記入してください | 令和　　年　　月　　日（　　）～　令和　　年　　月　　日（　　） |
| 実施形態等（予定） | 会　場 |  |
| 対象者 |  |
| 参加人数 |  |
| 会議等の名称（ある場合） |  |
| 相談・説明時に聞きたいこと(ＣＳアドバイザーへの要望) |  |