別紙様式

　　　　　　　　　　　　　　　　学　校　名　　（　 　　　　　　　　 　　　　　　　）

連絡担当者氏名（　　　　　　　　 　　　　　　　）

電話番号（　　　　 ）-（　　　　 ）-（ 　 　　　　）

FAX番号 （　　　　 ）-（ 　　　　）-（　　　　　　）

１　講座の希望実施形態について（該当するものに〇をつけてください。）

1. 消費者教育担当相談員派遣による対面講座希望
2. 講座を録画した映像ＤＶＤの提供を希望

　　１で①②を選ばれた方は２にご回答ください。

２　講座の実施時期について

1. 時期は未定
2. 時期は下記のとおり予定している

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 上旬 | 中旬 | 下旬 |
| １０月 |  |  |  |
| １１月 |  |  |  |
| １２月 |  |  |  |
| Ｒ４／１月 |  |  |  |
| ２月 |  |  |  |
| ３月 |  |  |  |

予定されている月が決定されていましたら該当欄に○をつけてください。

なお、具体的に実施希望日があれば、その日をご記入ください。

実施科目　（家庭科・公民・情報・特別講座・その他）

　　対象学年　（　　　　　　年　）

　　クラス数　（　　　　　クラス）

　　人　　数　（　　　　　　人　）

＊ご回答は、郵送、ファックス、電子メールいずれでも結構です。

提出期限　令和３年１１月３０日（火）