様式３ （学校支援訪問研修 NO.１・２申込書）

|  |
| --- |
|  　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日学校支援訪問研修申込書 富山県総合教育センター所長　殿　　 下記の研修を申し込みます。（実施機関名） 　 （代表者名） |
|  |  |  |
|  |
|  TEL （　　　　　） ― FAX　（　　　）　　　－ |
| １　希望研修会名（希望する研修に○を付けてください。） （　　） 理科実験・観察訪問研修 （　　）  |
| ２　研修希望日等 希望日時　　令和　　年　　月　　日（　　）　　実施時刻 ：　　 ～ 　：　　実施会場 [ ] 参加予定人数　　　　　　　　人 |
| ３　希望研修項目 |
| ４　連絡・要望事項 |
| ５　連絡担当者　所属 |
|  | 職　　　　　　　氏名 |  |
| 　　E-mail： |

（注１）申込みは随時受け付ける。（ただし、実施予定日の１か月前までに申し込む。）

（注２）実施希望機関・団体等は、あらかじめ日時・研修項目等を科学情報部担当者と打合せした後、　　　　富山県総合教育センター科学情報部へ直接申し込む。

 ＜問い合わせ先＞　富山県総合教育センター科学情報部

　　　　　　　　　　　　　 ・理科実験・観察　　TEL 076-444-6165

 ・情報教育　　　　　TEL 076-444-6168