令和　　年　　月　　日

樟 南 高 等 学 校
校長　山崎　　隆志 様

学校名

校 長　　印

出 前 授 業 申 込 書

学　校　名		
所　在　地	〒　　-	
ご担当	学年　　年	ふりがな 氏名
連絡先	TEL	Fax
	E-mail	
希望日時	第一希望 令和　年　月　日　曜日	第二希望 令和　年　月　日　曜日
参加人数	3 年　　名　　保護者　　名 2 年　　名　　教　員　　名 1 年　　名　　合計　　名	
希望内容	☐ 模擬授業　　☐ 学科・コース説明　　☐ 両方 ☐に✓を入れて下さい	

希望授業	科・コース	時間	科・コース	時間
	☐　未来創造コース	時間	☐　電気工学コース	時間
	☐　商　業　科	時間	☐　自動車工学コース	時間
	☐　機械工学コース	時間	☐に✓を入れて下さい（複数可） 時間数もご記入ください。	

借用可能機材	☐　プロジェクター　　☐　ノートパソコン　　☐　スクリーン ☐　DVD プレーヤー　　☐　その他（　　）

【問い合わせ・申込先】
樟南高等学校　広報部　　担当者　前田　貴宜
TEL099-281-2900　　ＦＡＸ送付先　099-297-5410
E-mail　kando@shonan-h.ac.jp