

(様式1)

鹿児島県
総合教育センター

土曜講座申込書

実施月	月	講座名	
講座番号			
期日	平成 年 月 日 土曜日		
申込者	勤務学校名 立 学校 分校 (電話番号) 職・氏名 (担当学年: 年) 緊急の連絡先・携帯電話等 () <small>※ 申込者に関する個人情報は、「土曜講座」以外の目的には使用しません。</small>		
質問事項			
要望			

※ 決定通知は特に行いません。応募者多数の場合は先着順により受講者を決定し、受講できない場合のみ該当者に別途連絡します。

※ 研修に要する経費（旅費，材料代等）は，申込者負担となります。

※ 食堂は利用できません。

【総合教育センター処理】

受付年月日	平成 年 月 日 曜日	受付番号	
-------	-------------	------	--

TEL 099-294-2312

FAX 099-294-2374