2024年度 サイエンス実践塾出前授業　参加申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名 | | | （　　　　　　　　　　　　　　）中学校 |
| 希望コース  ※いずれかを選択 | | | □　Ｘ線ＣＴシステムコース  □　電子顕微鏡コース  □　生成ＡＩコース  □　脳と視覚コース |
| 希望授業数  ※原則として、１学校１日で実施できる授業数（５コマ程度）としてください。 | | | （　　　）コマ |
| 実施希望月 | | | 以下の選択肢から選択ください。 |
|  | 第一希望 | | ２０２４年 ９月 ・ 10月 ・ 11月 ・ 12月  ２０２５年 １月 ・ ２月 |
| 第二希望 | | ２０２４年 ９月 ・ 10月 ・ 11月 ・ 12月  ２０２５年 １月 ・ ２月 |
| 第三希望 | | ２０２４年 ９月 ・ 10月 ・ 11月 ・ 12月  ２０２５年 １月 ・ ２月 |
| 対象学年  ※受講を希望される学年を選択し、生徒数とクラス数を記入してください。 | | | □　１年生　（　　　　）名（　　クラス）  □　２年生　（　　　　）名（　　クラス）  □　３年生　（　　　　）名（　　クラス） |
| 連絡不可日程  ※申込み内容の確認の連絡(052-954-6351)を差し上げる場合があります。不在の日程があれば教えてください。 | | |  |
| その他　伝達事項等あれば記入ください | | |  |
| 連絡先 | | 氏名 |  |
| 電話 |  |
| メール |  |

・申込〆切　２０２４年７月３０日（火）

・提出先

　愛知県経済産業局産業部産業科学技術課

　科学技術グループ

　メールアドレス san-kagi@pref.aichi.lg.jp