都城高専学生課教務係行　（FAX　0986-47-1143）

小学校・中学校への出前実験・授業等相談申込書

令和　　年　　月　　日

学校・団体名	（いずれかを〇で囲む） 小学校 中学校
ふりがな	
担当者氏名	
連絡先電話	
連絡先FAX	
E-mailアドレス	
※1 希望する実験・授業の項目番号・項目名	実験　・　授業　・　器具借用　（いずれかを〇で囲む） 項目番号　　項目名
※2 対象学年と受講する生徒数	第　　学年 受講する生徒数　　人
※3 実験・授業の希望日時	第１希望　令和　年　月　日　曜日　時　分～　時　分 第２希望　令和　年　月　日　曜日　時　分～　時　分 第３希望　令和　年　月　日　曜日　時　分～　時　分
※4 その他（要望等）（借用希望器具の名称及び数量）	

※申込時の情報は、出前実験・授業に関する業務以外には利用いたしません。
※実験・授業に要する時間は、内容によって異なりますのでご注意ください。
※器具借用の場合は、※１の項目番号、項目名、及び※２は記入不用です。なお、※４に借用を希望する器具の名称と数量を記入してください。
※希望日時はできるだけ第３希望までご記入ください。
※安全面には十分注意を払って実施しておりますが、実施中の怪我等への対応のため主催者において、傷害保険への加入をお勧めさせていただきます。なお、実施中に生じた怪我等につきましては、責任を負いかねますので、予めご了承ください。