２０２５年度出前授業出講依頼票

神戸市立工業高等専門学校

連携教育推進室(Email: tc-rcrc@kobe-kosen.ac.jp)　宛

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 　　　神戸市立　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校 |
| 担当者名（※１） | ふりがな：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　前：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Email:　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　（**必ずご記入ください**） |
| 電話番号 | 　　　　　　－　　　　　　　　－　　　　　 |
| ＦＡＸ | 　　　　　　－　　　　　　　　－　　　　　 |
| 受講者 | 　　　　　　年生　　　　　　　人　クラス数　　　　　　　　クラス |
| 希望コース | 　　　－　　　－　　　(講義名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 実施希望日時 | 　　　　月　　　　日　　　曜日　　　　時　　　分～　　　　時　　　分 |
| 実施回数（※２） | 　　　　回（１回あたり　　　　　　人が受講） |
| 実施場所（※３） |  |
| ご要望（実施に際してのご要望・ご希望のテーマ等をご記入ください） |  |

※１：貴校におけるご担当者をご記入ください。

※２：全体を何回かに分けて実施することを希望される場合はご記入ください。

※３：普通教室、理科教室など授業を行う場所をご記入ください。

送付先Email: tc-rcrc@kobe-kosen.ac.jp

FAXでお申し込みをご希望される学校様は事前にお電話にてご相談ください（078-797-4560）。