

出前授業申込書



1. 申込日	令和 年 月 日
2. 学校名	
3. 担当者名	
4. メールアドレス	
5. 連絡先電話番号	
6. 出前授業のご希望日、時間等 （未定の場合には概略の日をご記入ください。）	
第1希望	令和 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
第2希望	令和 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
第3希望	令和 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分
未定の場合	令和 年 月 日頃
7. 参加予定数	生徒 人 + 教職員 人
8. 受講方式	希望するいずれかの方式に ☒ をつけてください。
	☐ オンライン授業（茨城県教育情報ネットワーク）
	☐ 対面授業 （講師を学校に派遣して実施）

ご希望について

その他、ご希望・疑問点、連絡事項などご記入ください。

ご記入後は下記へFAXまたはメールにてお送りください。

茨城県社会保険労務士会

FAX番号：029-350-3222

〒 311-4152

水戸市河和田1丁目2470-2

TEL:029-350-4864

E-mail: school@ibaraki-sr.com