**講師派遣申込書**

**自治体**

１．講師派遣のご希望内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象 | 生徒向け　・　先生向け | 方法 | オンライン方式 |
| ※受講者が 60 名（先生向けは 10 名）以上の場合は、集合方式も可能です。下段の「その他ご要望欄」にその旨をご記載ください |
| 希望日時（原則、平日のみ） | 第１希望 | 　　年　　月　　日（　）　　　　～ |
| 第２希望 | 　　年　　月　　日（　）　　　　～ |
| 第３希望 | 　　年　　月　　日（　）　　　　～ |
| 参加人数（予定） | 名 | 属性（学年、学科） |  |
| 開催会場 | 会場名 | ※オンラインの場合は、開催会場について記載不要 |
| 所在地 | 〒　　　　　－都道府県 |
| ＴＥＬ |  |
| 最寄駅 | 　　　　　　　　駅　　　　　　　　　　　　バス停（駅からの交通手段　徒歩・バス・タクシー　　　分） |
| 開催趣旨・目的 |  |
| 希望テーマ時間・内容等 |  |
| その他ご要望 |  |

２．お申込者情報

|  |  |
| --- | --- |
| 学校・勤務先（1.の会場名と同じ場合は、「同上」と記入） |  |
| 所在地（1.の会場名と同じ場合は、「同上」と記入） | 〒　　　　－都道府県 |
| 連絡先 | ＴＥＬ |  |
| e-mail | ※内容・日時調整についてやり取りさせていただくため、ご記入ください。 |
| 担当教科 | 家庭科　・　社会科その他（　 　　　　　） | フリガナ氏　名 | @ |
|  |

※上記の個人情報は、お申込みに基づく資料・教材等の発送、クレジット教育支援活動の連絡事務に利用します。

※本申込書は学校・教育機関向けのものです。それ以外の方は、別途お問い合わせください。

＜お申込み、ご連絡先＞

一般社団法人日本クレジット協会　　クレジット教育センター（総務部内）

〒103-０016　東京都中央区日本橋小網町14番1号　住生日本橋小網町ビル6階

　ＴＥＬ：03-5643-0011（代）　ＦＡＸ：03-5643-0080　E-mail：shoko@jcredit.jp