理科センター専門員の派遣伺

次のような計画で、専門員の派遣を希望しますので、検討をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 日　　時 | 第１希望　　　　　　月　　　日（　　）　　：　　～　　：　　　第２希望　　　　　　月　　　日（　　）　　：　　～　　：　　　第３希望　　　　　　月　　　日（　　）　　：　　～　　：　　　 |
| 対　　象 | 教　員　　　　　　　　　　　　　　名小学生　　　　　年　　　名　　　年　　　名　　　年　　　名　　　　　　　　年　　　名　　　年　　　名　　　年　　　名中学生　　　　　年　　　名　　　年　　　名　　　年　　　名その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 会　　場 |  |
| 指導をお願いしたい内容 | 【物理・化学・生物・地学】いずれかの分野に〇を。具体的に記述ください。 |
| 希望する専門員 | ※理センで調整した後に決定しますので、希望通りになるとは限らないことを予めご了承願います。 |
| 送信者 | 学校名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 送信日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |

※送付先：理科センター専用のメールアドレス＜risen@minamiuonuma.ed.jp＞へ。