「巣立ち教室」申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 連絡担当者 | 職・氏名：電　　話：ﾌｧｸｼﾐﾘ：電子ﾒｰﾙ： |
| 実施希望時期 | 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 |
| 実施希望時期 | 　　　　　　　　　　　年　　　　　月 |
| 対象学年 | 　　　　　　　　　　学年 |
| 受講予定者数 | 　　　　　　　名 |
| 講演を希望する内容等 |  |

＜注＞実施校において、講師謝金、旅費の負担はありませんが、最寄駅等からの講師の送迎、講演資料の印刷をお願いする場合があります。

**※**下記あてに提出願います。

担当：鳥取県金融広報委員会　花嶋

【ﾌｧｸｼﾐﾘ:0857-26-8171／電子メール:tottori@shiruporuto-n】