【送信先】公益財団法人神奈川県下水道公社総務部企画課 北村　宛

締切 4／14（金）必着（厳守）

　　　　　TEL　0463－55－7438

　　　　　FAX　0463－55－7216

E-mail　kikaku-ma@kanagawa-swf.or.jp

以下の項目にご記入の上、ご返信ください。

**下水道出張教室申し込み用紙**

　　ふりがな

１　学校名　　（　　　　　　市町立　　 　　　　　小学校）

２　連絡先及び担当者

1. TEL （　　　 　－　　　　　－　　　　 　　）
2. FAX （　　　 　－　　　　　－　　　　 　　）
3. E-mail（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

ふりがな

1. 担当者（　　　　　　　　　　　　　先生）フルネームでお願いします。

３　実施希望日、実施時間

実施希望日　第１希望（例 6/23）　（　　　　　　）

第２希望（例 9/13）　（　　　　　　）

第３希望（例 11/1）　（　　　　　　）

※1学期は申し込みが集中しますのでご了承ください。

実施時間　　　　時　　分(　　時間目)　～　　時　　分(　　時間目)

※PC、プロジェクター等の準備がありますので、開始は原則3時間目からお願いします。

４　オンライン(ZOOM)による実施　　※該当する項目に〇を付けて下さい。

　　希望する　　　　状況による(可能)　　　　　希望しない(不可)

５　学級数及び人数

（１）学級数　　（　　　　　　　組）

（２）人数　　　（先生　　　　　人）

（児童1組　　人、2組　　人、3組　　人、4組　　人、5組　　人、6組　　人)　計　　　人

　６　実施場所　　※該当する項目に〇を付けて下さい。

　　　　　理科室　　家庭科室　　フリースペース　　体育館　　その他(　　　　　　)

* 機器設置の関係で各教室への移動はできません。また、いずれも電源が必要です。

　７　駐車場

　　　　　　　　（　　　　　台まで可）