

出張研修 申込書

令和 年 月 日

群馬県立図書館長 様

団体名
(申請者)
代表者名

研修会等の名称			
研修会の主催者 ○を付けてください	<input type="checkbox"/> 市町村教育委員会主催	<input type="checkbox"/> 教育研究会(学校図書館部)主催	
	<input type="checkbox"/> 学校主催(校内研修等)	<input type="checkbox"/> その他()	
参加予定人数	教 員 (人)	学校司書 (人)	
	そ の 他 (人)		
	※()内に予定人数(概数)をご記入ください。 計 (人)		
研修内容	<p>※ご希望の研修に○印をお付けください。</p> <p><input type="checkbox"/> ① ビブリオバトルと県立図書館の学校支援について</p> <p><input type="checkbox"/> ②-1 はじめての学校図書館 実務編</p> <p><input type="checkbox"/> ②-2 調べ学習への対応 初歩編</p> <p><input type="checkbox"/> ②-3 選書(資料収集)編</p> <p><input type="checkbox"/> ③ その他 → ※下記「その他の希望」の欄に具体的な希望内容をご記入ください。</p> <p style="text-align: right;">} 学校図書館実務の基礎基本</p>		
実施日時	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	
予定会場	会場名		
	住所		
	電話番号		
担当者 (連絡責任者)	所属名		
	担当者職氏名		
	電話番号	FAX番号	
	電子メール		
その他の希望			
<p>【送付先】群馬県立図書館 企画・地域協力係 武藤</p> <p>TEL 027-231-3008 FAX 027-235-4196</p> <p>E-mail katsura-m@pref.gunma.lg.jp</p>			

※メールまたはファックスで申込書をご提出ください。申込書が届きましたら、こちらからお電話させていただきます。

申込書を提出した後、1週間を過ぎても連絡がない場合は、お手数ですが上記担当者までご連絡ください。