

愛知教育大学 高校訪問授業申込書

申込年月日

(フリガナ) 学校名										
(フリガナ) 担当者氏名										
連絡先	TEL					FAX				
	E-mail									
実施日	第1希望	年	月	日	時	分	～	時	分	コマ
	第2希望	年	月	日	時	分	～	時	分	コマ
受講対象	*受講対象者別にチェックし、人数を入力してください。(人数未確定の場合は予定人数で結構です)									
	<input type="checkbox"/> 生徒(3年生)	人	<input type="checkbox"/> 生徒(2年生)	人	<input type="checkbox"/> 生徒(1年生)	人				
	<input type="checkbox"/> 保護者	人	<input type="checkbox"/> その他	人						
希望の授業内容	*希望の講座を第3希望まで選択し、希望する具体的な授業内容や専門分野等を記入してください。(教員のご指名はご遠慮ください) (参考)愛知教育大学ホームページ「高校生のための研究紹介」									
	第1希望	講座	授業内容							
	第2希望	講座	授業内容							
	第3希望	講座	授業内容							
準備いただける機材	*会場にてご準備いただける機材にチェックしてください。その他を選択した場合は括弧内に詳細を記入してください。									
	<input type="checkbox"/> プロジェクター	<input type="checkbox"/> スクリーン	<input type="checkbox"/> ケーブル(プロジェクター接続用)							
	<input type="checkbox"/> ノートパソコン	<input type="checkbox"/> マイク	<input type="checkbox"/> その他	()						
希望の回答期限										
添付書類	*概要がわかる書類(実施要項・実施計画書等)がある場合は添付してください。									
	<input type="checkbox"/> 昨年度の実施要項・実施計画書	<input type="checkbox"/> 今年度の実施要項・実施計画書								
	<input type="checkbox"/> その他	()								
業者協力の有無	*業者協力がある場合、当日の講師への対応、当日運営(機材セッティング等)について、どの程度業者が主導しているのか協力内容を明記してください。									
	<input type="checkbox"/> 無									
	<input type="checkbox"/> 有	()								
備考										

* 個人の情報については、目的以外の使用は行いません。

申込み上の注意

- * お申込み前に、必ず**高校訪問授業空き状況**をご確認のうえ、お申込みください。
高校訪問授業空き状況サイト http://www.chiiki.aichi-edu.ac.jp/high_school_visit.htm
- * 本申込みは高等学校から直接お申込みがあったもののみ受付し、斡旋業者を介してのお申込みについては、お断りさせていただきます。
- * お申込みは1校につき講師1名でお願いします。
- * 本事業では、謝金またはそれに準ずるものの支給は不要です。交通費については、東海地方(愛知県・岐阜県・三重県・静岡県)の高等学校は不要ですが、それ以外の高等学校においてはご負担いただきますようお願いいたします。
- * 本事業は、大学で行われている講義・授業等を体験していただくことを目的としています。
大学概要、入試関係の説明を希望される場合は、「大学見学事業」で実施しておりますので、そちらでのお申込みをお願いいたします。
- * 高校訪問授業の様子を本学の広報誌等で紹介させていただく場合もございますのでご了承ください。

お問合せ先

※お申込みはメールでお願いします

〒448-8542

愛知県刈谷市井ヶ谷町広沢1 愛知教育大学 地域連携センター

TEL 0566-26-2129

E-mail chiiki@m.auecc.aichi-edu.ac.jp