**職業学校对象「いろどり」地域巡回セミナー**

|  |  |
| --- | --- |
| 申請年月日 | 　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 申請学校名 |  |
| 研修会責任者氏名連絡先　電話　email |  |
| 開催希望日 | 第1希望：　　　年　　月　　日（　 曜日） |
| 第2希望：　　　年　　月　　日（　 曜日） |
| 開催場所 |  |
| 参加教師数 | 約　　　人 |
| 参加予定学校名（主催校以外に参加校があれば記入） |  |
|  |
|  |
| 形態（当てはまる物に〇をつけてください） | 会場（ホール・階段式教室・一般教室）机（可動式・非可動式） |
| 教師研修希望テーマ | 以下の欄にご自由に日程をご記入ください。当センターで検討の上、最終決定いたします。 |
| **＜日程案＞****必須（オンライン型・対面型共通「いろどり」の教え方、対面型は授業見学、学校視察が必須）**申請書宛先：irodori@jpfbj.cn　（担当：浦井） |

実施形態選択（オンライン型・対面型）