令和　　　　年　　　月　　　日

「企業等による教育プログラム提供事業」申込書

団体名

代表者

このことについて、申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 企業名及び希望する教育プログラム |  |
| 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 |
| 実施場所 | 施設名 |
| 住所 |
| 受講予定者 | 対象（例）小学校高学年など　　　　　 |
| 人数 |  |
| 連絡先 | 住所 |
|  | 担当者名 |
|  | 電話番号 |

〈チェック欄〉　**※必ずチェックをお願いします。**

□　費用の有無について確認しました。

　□　対象地域、対象者について確認しました。

申込み先：生涯学習課　社会教育グループ

メールアドレス：syakyou@pref.kanagawa.lg.jp