（様式３）Ｗｅｂによる申込みができない方のみ使用

**令和６年度　聴講申込書**

 　令和　　　年　　　月　　　日

　青森県総合学校教育センター所長　殿

 所属所名

所属長職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（公印省略）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　FAX番号

　下記の者の聴講を申し込みます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   職　　名 |  | ふ り が な氏　　名 | （　男　・　女　） |
|  講座番号 |  | 講座名 |  |
| 　日　　時 |  令和　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　　分　～　　　時　　　　分 |
| 　講 義 題 |  |
|  講 師 名 |  |

《注》

　　１　講座開始日の４週間前までに、聴講受付担当（高校教育課内）に直接郵送してください（FAX可）。なお、聴講の可否については、講座開始日の３週間前までに講座担当者から所属長（又は教頭等）に電話で連絡します。

　　２　県総合学校教育センターからの旅費支給はありません。