

「高校生のための司法書士市民法律教室」申込書

令和 年 月 日

長野県司法書士会 行

申 込 校	学校名 <span style="float:right">高等学校</span>		
	〒 _____		
ご 担 当 者	氏名 <span style="float:right">( 役職又は担当教科 )</span>		
連 絡 先	TEL <span style="float:right">〔□代表(内線) □直通〕</span>		
	FAX _____		
希 望 日 時	令和 年 月 日 ( ) AM・PM : ~ :		
受講予定人数	学年 _____ 人	実施教科 _____	
開 催 方 法 (☑してください)	<input type="checkbox"/> 集合形式 <input type="checkbox"/> Web形式 (Zoom)		
開 催 場 所 (☑してください)	<input type="checkbox"/> 一般教室 <input type="checkbox"/> 視聴覚室等 <input type="checkbox"/> 講堂 <input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> その他		
	《その他を選択された場合》施設名・場所等をご記入ください。 施設名称 _____ 場所等 _____		
希望講義内容等	テーマ (希望テーマの番号を☑してください。複数選択可) <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8		
	《その他を選択された場合》ご希望の内容を具体的に書きください。		
マスコミへの情報提供等の可否について (☑してください)	① 情報提供について	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	
	② マスコミ等の取材受入れについて	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	
そ の 他	(この事業についてのご意見等をお願いします)		