教職員のためのジオパーク学習指導者講座　申込表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名　　　　　　　 | 学校名　　　　　　　　　　　 （担当学年） | 学校電話番号学校FAX番号 | 受講日程【　】に○印を記入 |
|  | 学校（担当学年　年） | 電話FAX | ８月８日（木）【　】８月22日（木）【　】 |
|  | 学校（担当学年　年） | 電話FAX | ８月８日（木）【　】８月22日（木）【　】 |
|  | 学校（担当学年　年） | 電話FAX | ８月８日（木）【　】８月22日（木）【　】 |
|  | 学校（担当学年　年） | 電話FAX | ８月８日（木）【　】８月22日（木）【　】 |
|  | 学校（担当学年　年） | 電話FAX | ８月８日（木）【　】８月22日（木）【　】 |

* 申込の締め切り

８月２日（金）　17時まで

* FAXの場合は、送付書は付けずにこのままお送りください。

【宛先】

筑波山地域ジオパーク推進協議会　小野　宛

FAX：029-883-0034