

香川県金融広報委員会 あて
(FAX : 087-826-1067)

「巣立ち教室」受講申込書

学 校 名	
所 在 地	〒 —
連 絡 先	TEL : () — FAX : () — Eメール :
担 当 教 員 名	※連絡の取れる時間帯 時 分～ 時 分
実 施 希 望 日 時	【第1希望】 年 月 日 () 午前 午後 時 分～ 時 分
	【第2希望】 年 月 日 () 午前 午後 時 分～ 時 分
対 象 者	学年 名
実 施 単 位	教 科 学 年 その他 ()
会 場	<例：体育館>
要 望 等	【重点的に話して欲しいことなどをご記入下さい】