

ふれあい広報申込書

		申込日	年	月	日	
申 込 者	学校名(団体名) 及び 担当者名	ふりがな				
	所 在 地	〒				
	連 絡 先	TEL FAX メールアドレス				
申 込 内 容	希望する 広報メニュー	<input type="checkbox"/> 出前教室 <input type="checkbox"/> 移動教室 <input type="checkbox"/> 職場体験学習 <input type="checkbox"/> 講演会・説明会				
	参加人数及び学年	人		小・中・高・大		年
	希 望 日	第1希望日	月 日 () AM · PM			
		第2希望日	月 日 () AM · PM			
第3希望日		月 日 () AM · PM				
機材の有無 (移動教室又は職場体 験学習を希望の方は 記入不要です)	プロジェクター (有・無)		スクリーン (有・無)			
	DVDプレーヤー(有・無)		ホワイトボード (有・無)			
広報内容に 関する希望						
備 考						

(問い合わせ先)
水戸地方検察庁 広報担当
TEL 029-221-2208

FAX 029-227-9872