

平成30年度「ステップアップスクール」申込書

平成30年 8月 10日

(公財)愛知県教育・スポーツ振興財団理事長 様

貴財団の「ステップアップスクール」への参加を希望します。

住所	〒 _____				
氏名				性別	男・女
電話番号			携帯電話		
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 生まれ	年齢	歳	国籍	
勤務先	電話番号 ()				
最終学歴 (学校名)					
◆ 学びたい教科の選択 (番号を○で囲んでください) ◆					
1. 国語 (日本語) のみ希望 2. 数学 (算数) のみ希望 3. 国語と数学の両方を希望					
◆ 参加希望曜日の選択 (番号を○で囲んでください) ◆					
1. 火曜日のみ 2. 木曜日のみ 3. 火曜日と木曜日両方					
◆ 学びたい内容の選択 (番号を○で囲んでください) ◆ ※いくつ選んでもかまいません					
国語 (日本語)			数学 (算数)		
1. 小中学校の漢字を覚えたい			1. 計算ができるようになりたい (基本)		
2. 文章の読み取りができるようになりたい			2. 計算ができるようになりたい (応用)		
3. 作文ができるようになりたい			3. 図形問題ができるようになりたい		
4. その他 (下欄にご記入ください)			4. その他 (下欄にご記入ください)		
◆ 参加を希望する理由・先生に知っておいてほしいことなど ◆					
※ どこで、このスクールを知りましたか (番号を○で囲んでください)					
1. 図書館 2. 市役所 3. 区役所 4. ホームページ 5. 知人の紹介 6. 新聞					
7. その他 ()					

◆この申込書と、82円切手を貼った返信用封筒 (ご自身の住所・氏名を記入したもの) を窓口へ直接お出しいただくか、郵送してください。(平成30年8月10日【金】必着)