令和７年　　月　　日

岩手県立千厩高等技術専門校　行

（FAX：0191-53-2598）

（E-mail：CD0005@pref.iwate.jp）

令和７年度　「ものづくり体験教室」　参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 | 小学校　　　 |
| （ふりがな）参加者氏名・学年・性別 | （　　　　　　　　　　　） | 　　学年　　男　・　女　　　　（どちらかに〇） |
| 保　護　者（同伴者）氏名 |  | 父　・　母　・その他（　　　）（いずれかに〇、その他は続柄記入） |
| 希望時間帯（希望時間帯に〇） | 第1希望 | 　１.午前の部　　２.午後の部　　３.どちらでも可 |
| 第2希望 | １.午前の部　　２.午後の部（第1希望が「３」の場合は、回答不要） |
| 連絡先 | E-mailアドレス（今後の本校からの連絡・資料送付をE-mailで希望する場合は、記入してください。その場合、CD0005@pref.iwate.jpからのメールを受信できるよう設定をお願いします。） |
| 〔　　　　　　　　　　　　@　　　　　　　　　　　　〕 |
| 現　住　所（E-mailによる連絡・資料送付を希望する場合は記入不要です。） |
| 〒 |
| 緊急連絡電話番号（本校からの緊急連絡時に使用します。） |
| （　　　　）（連絡可能時間帯：　　　　　　　　　　　　　　　　） |

～・～・～・～・～・～・～・～・～・～・～・～・～・～・～・～・～・～・～

※本校の広報を目的とした肖像の使用に関する事前の同意について

本校では、日常の活動風景をSNS等で発信しています。つきましては、今回のものづくり体験教室に参加された皆さんの様子を当校のホームページ、X（旧ツイッター）、インスタグラム又は今後作成予定の学校案内等の資料に写真等で掲載したいと考えていますので、予め同意くださるようお願いします。（新聞等報道機関によるものも含みます。）
　なお、同意の有無によってものづくり体験教室の参加の可否が決まるものではありません。

|  |  |
| --- | --- |
| 肖像の使用について（どちらかに〇をお願いします。） | 同意する　・　同意しない |

(注) １　記載内容の確認や参加の可否について御連絡する場合がありますので、連絡先は必ず記載してください。

２　申込後、７月25日（金）までに参加の可否を連絡します。もし、連絡がない場合は、千厩高等技術専門校（TEL0191-52-2125）まで、御電話ください。