別紙様式

学びのネットワーク　サイエンスアドバイザー登録申請書　　兵庫県立神戸高等学校

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  氏　名 |  | | | 性別 | 男・女 |
| 誕生年 | 年 | 回生 | 回生 | | |
| 現住所 | 〒 | | | | |
| 勤務先 | 〒 | | | | |
| 連絡先 | E-mail  電話　（　　　　）　　　－ | | | | |
| 所属 | | | | | |
| 専門分野・研究分野 | | | | | |
| アドバイザーとしてご協力いただける内容（□にチェックをつけてください）   * 講演会や特別講義の講師 * 課題研究に関する指導助言 * 研究室訪問、実験実習 * その他　〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 | | | | | |
| 兵庫県立神戸高等学校　　学びのネットワーク  学びのネットワーク　サイエンスアドバイザーとしての登録を申請します。  　　　　年　　　　月　　　　日  　　　　　　　　　　　　　　氏名 | | | | | |