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　　　　　　　　　　　　　　　  |