

参加申込書・生徒確認書

学 校 名			
所 在 地	〒		
電 話 番 号			
窓口教員氏名 (ご 関 係) /email			
受講のためのコンピュータ環境と生徒の支援体制：			
生 徒 に 関 す る 情 報			
生徒氏名（ふりがな）	性 別	学 年	本事業参加のための学力所見
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
電 気 通 信 大 学 学 長 殿 2020年度電気通信大学「高大連携・基礎プログラミング」に応募します。 受講に必要な環境の整備ならびに受講生徒に関する支援をいたします。 本校に在籍する上記の生徒が参加を希望しています。 年 月 日 窓口教員代表者氏名（自筆）			