**SICキャンパス　申込書**

**公益財団法人しまね国際センター 行**

E-mail: admin@sic-info.org / FAX: 0852-31-5055

申込日：　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 申込者名前・連絡先 | 名前： |
| 所属学校（団体）： |
| 住所： |
| TEL： | FAX： |
| E-mail： |
| 担当教員名・指導教官名（学生・生徒が申し込む場合） | 職・氏名： |
| 連絡先TEL： |
| E-mail： |
| 希　望　日　時 | 　　　　年　　　月　　　日（　　曜日）　　　時　　分～　　時　　分 |
| 希望場所（いずれかに○をしてください） |  | しまね国際センター 本所住所：松江市東津田町369-1 |
|  | しまね国際センター 西部支所住所：浜田市野原町2433-2　島根県立大学 メディアセンター2階 |
|  | その他（施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）住所： |
| 希望者・予定人数（学年、所属など、構成を具体的に記入してください。※名簿添付可） | 　　　　　　人 |
|  |
| 目　　　　的（できるだけ具体的にお書きください） |  |
| 聞きたい内容（できるだけ具体的にお書きください） |  |
| そ　　の　　他（ご質問・ご要望など） |  |

【お問合せ】公益財団法人しまね国際センター　〒690-0011 松江市東津田町369-1

TEL: 0852-31-5056　FAX: 0852-31-5055　E-mail: admin@sic-info.org