**県内高校教員を対象とした３ＤＣＡＤ入門講習会参加申込書**

令和　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | | | | | | |
| 学科・職 |  | | | | | | |
| 氏　名 |  | | | | | | |
| 連絡先 | ＴＥＬ |  | | ＦＡＸ | | |  |
| E-mail | |  | | ＠ |  | |
| ３ＤＣＡＤの生徒への指導経験 | * あり　　　　　□　なし | | | | | | |
| (上記「なし」の方)  ３ＤＣＡＤの  操作経験 | * あり　　　　　□　なし | | | | | | |
| 講師に質問したいことがあれば記載してください。  (生徒への指導において困っていること、３ＤＣＡＤや３Ｄデジタル技術に関して知りたいこと等) |  | | | | | | |
| 通信欄  （補足事項等） |  | | | | | | |