|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **■お申し込み** | **FAX．０３-３２６３-８６３３** |

**（理事長・学長等推薦者用）**　　　　　メールの場合には下記項目を含む内容で以下にお送りください。　　　　　　　　　　　　　　　 　　E-mail ：**kouza@jaucb.gr.jp**① 下記の申込書に必要事項をご記入のうえ、来る平成30年5月11日（金）までにＦＡＸまたはメールでお申込みください。メールの場合は下記の項目を含む内容でkouza@jaucb.gr.jpまでお願いします。② 受付は先着順とし、定員（30名）になり次第締め切らせていただきます。③ 申込み受付後あらためてご推薦者様宛てに手続方法のご案内をお送りします。④ 参加された方には修了認定証を発行します。　　　　　　　　※理事長・学長・学部長等をご記入ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ⑤ | 推薦者氏名 |  | 役職名 |  |

　　 第5回「能動的学修の教員研修リーダー講座」 　【参加申込書】　　　　　　　　　　　　　　　 |
| **参 加 者 氏 名** | **勤 務 先** | **所 属** |
|  |
| ふりがな |  |
| **主な担当科目** |
|  |
| **住所①（勤務先**）　〒　　　　―電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail |
| **住所②**　〒　　　　―　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※テキスト送付先が異なる場合にはご記入ください電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail |
| **大学教育歴（年）** |  | **現在担当している科目における能動的学修の導入の現状と今後の予定**・・ |
| **能動的学修の指導経験（年）** |  |
| **企業経験の有無（年）** |  |

※2名以上でご参加の場合は、参加申込書をコピーしてお使いください。

※本情報は厳正に管理し、①名簿の作成　②協会からの文書の送付先　③協会からの問合せのみに使用します。

※修了認定証の作成に必要となりますので、ご氏名は楷書でご記入をお願いします。

※課題シートを送る際に必要となりますので、E-mailは参加者ご本人と連絡がとれるものをご記入ください。

　

**〒102-0074　東京都千代田区九段南4-2-12**

**第三東郷パークビル二階**

**ＴＥＬ：０３-５２２６-７２８８　ＦＡＸ.　０３－３２６３－８６３３**

　E-mail：**kouza@jaucb.gr.jp**

|  |
| --- |
| **お申し込み****お問い合せ** |