トライやる・ウィーク用

申込日:　　年　　月　　日(　　)

神戸新聞社「トライやる・ウィーク申込書」

希望日 人数 場所(○を入れてください)	年 月　　日(　　)	□ハーバー本社 (9：30～12:30)	名
		□西神製作センター (12:30～14:30)	名
学校名	(ふりがな) 立　　中学校 (ふりがな) 学校長名		
	住所 〒　　ー　　(ふりがな)		
	TEL	FAX	
トライやる担当者名	(ふりがな) 所属・役職(　　)		
目的	神戸新聞社における「トライやる」の目的、期待すること、実施前後の学習計画を具体的にご記入ください		
その他			

＜申し込み時のお願い＞
- 「神戸新聞NIE」のホームページで、見学受け付けの欄を必ずご確認ください
- 生徒受け入れの可否については電話でお問い合わせください
- 電話で受け入れ可否を確認後、この申込書をファクス送信してください
- ファクス送信後にお電話ください。内容を確認し予約完了となります
- 人数変更、キャンセルは分かり次第お知らせください

＜名簿提出について＞
- 参加者名が確定し次第、名簿(名前、ふりがな、性別)をメールでお送りください
- メールの件名は「トライやる参加者名簿(中学校名)」としてください
- メールアドレスはこちら　kobe-nie@kobe-np.co.jp

■神戸新聞社　お客さまセンター　見学担当■
TEL：078・362・7110／FAX：078・360・0439