

関西国際大学 高大連携事業 申込書 (総合的な探究の時間)

		申込日		年		月		日	
高等学校名									
	高等学校長名								
ご連絡先	フリガナ ご担当者名								
	所在地								
	TEL			FAX					
	メールアドレス	@							
連携行事の形態	総合的な探究の授業に関わる体験授業 ・ 総合的な探究の授業に関わるスキルアップの授業								
	対 面 (高校) ・ 対 面 (大学) ・ オンライン (ZOOM等)								
	その他								
受講対象者	学年・学科等					人数			
希望日時 (1回実施の場合は、希望日を複数日あげてください。 また、複数回での実施を希望される場合は、計画されている日程を記載ください。)	希望回数	(※複数日にわたる場合は、計画されている日程もあわせて教えてください。)							
	第1希望日・1回目	月	日	()	実施時間	～			
	第2希望日・2回目	月	日	()	実施時間	～			
	第3希望日・3回目	月	日	()	実施時間	～			
	第4希望日・4回目	月	日	()	実施時間	～			
対象となる教科	教科								
対象となる科目	科目 (単元名)								
希望テーマ (体験授業・スキルのリストより選定ください)	第1希望	テーマ	リスト番号						
	第2希望	テーマ	リスト番号						
	第3希望	テーマ	リスト番号						
	第4希望	テーマ	リスト番号						
		含めてもらいたい 内容・ポイント (ご自由にお書き ください)							
指導計画(案) ※全何回の内、どの回で 大学との連携を考えてい るか等、簡単でよいので 教えてください。									
その他、ご要望 (リストにないテーマで実 施したいなど)									
準備が可能な機材	1. パソコン (パワーポイント対応) 2. プロジェクター 3. ケーブル (□RGB □HDMI □他) 4. スクリーン 5. 延長コード 6. その他 ()								