

● 地域連携実習提供事業 FAX・E-mail 送信状 ●

＜送信先＞	愛媛大学教職支援ルーム	担当 木村 宛
	TEL/FAX 番号 : 089-927-9483 E-mail : fic@stu.ehime-u.ac.jp	



＜送信者＞	学校名	
	送信者	
	問い合わせ	電話 : FAX : E-mail :

提供事業	
学生募集人数	最 多 名
学生募集期間	月 日 ~ 月 日
実施予定日時	(日時, 曜日, 時間など, 具体的にお願いします)
内容説明	(学生の活動内容や学生にとって学びとなる点を具体的にお願いします)
その他 補足事項	(学生への要望, 活動内容の補足等あればお願いします)
参加決定時に 学生に通知する 連絡事項	学生の窓口担当教員 ( ) 先生 提供事業の担当教員 ( ) 先生

※本シートは、愛媛大学教育学部のホームページ：教職支援ルームの地域連携実習申込よりダウンロードできますので、メールでの送信時等にご活用ください。