**模 擬 授 業 申 込 書**

【申込日】　　　　年　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **高等学校名** |  | | | | | | | |
| **所　在　地** |  | | | | | | | |
| TEL： | | | | | FAX： | | |
| **担当者名** | 役職等：  ご氏名：  E-mail： | | | | | | | |
| **催　事　名** |  | | | | | | | |
| **趣旨・目的**  （複数回答可） | 1. 大学の授業を体験 2. 生徒の文理選択 3. 大学・学部説明 | | | 1. 入試概要説明 2. その他（　　　　　　　　　　　） | | | | |
| ①～④に○をつけてください。⑤その他の場合には，（　）にご記入願います。 | | | | | | | |
| **他　大　学　等　の**  **参　　　加** | 有　　　　　　　 ・　　　　　　　無   * **「有」の場合は企画内容全体がわかる資料等もご送付願います。** | | | | | | | |
| **開催日時**  （講師の集合時間も記入願います） | 月　　日（　）　時　　分　～　　時　　分  　　（集合時間：　　時　　分）　　（集合場所：　　　　　　　）  ※別紙「実施可能日カレンダー」を確認してください。原則として90分授業ですが，90分以外の授業を希望される場合は，本申込書の「その他」の欄にその旨をご記入ください。 | | | | | | | |
| **希望実施形式** | 対 面 実 施　　　　　・　　　　　オンライン実施 | | | | | | | |
| **対象学年・人数** | 学年　　　　（受講予定人数　　　　名） | | | | | | | |
| **新型コロナウイルス感染症防止対策** | 茨城大学の新型コロナウイルス感染症対策である「IBADAI new STANDARD」を確認し、以下の3項目に協力できる場合は、✓を付してください。  ※　3項目に✓がない場合は、模擬授業実施をお受けできかねます。 | | | | | | | |
|  | 密閉空間での  換気対策 |  | | 密集回避の  スペース確保 | |  | 密接回避対策  （マスク、アクリル板等） |
| **希望する学部等名・**  **授業科目名(講師名)**  (都合により希望される授業をお引き受けできない場合もありますのであらかじめご了承ください。複数科目で記入しきれない場合は別紙で差支えありません) | **各学部の定める模擬授業一覧の「備考欄」記載の注意事項をよくお読みいただき、模擬授業実施希望担当教員を実施する「授業科目」単位で３名以上希望順を付して、記入してください。**  **※依頼学部によっては、派遣教員の選出を大学指定とさせていただいている学部もあります。** | | | | | | | |
| **そ　　　の　　　他**  上記以外でご要望等がありましたらご記入ください。 |  | | | | | | | |

**模擬授業に係る経費は、「交通費」のみ高等学校様にて、ご負担くださるようお願いいたします。**

**模擬授業実施に係る「謝金」については固くご辞退させていただきますが、派遣教員が自家用車等，公共交通機関以外の手段で高等学校様に行く場合もありますので、旅費規程等により実費交通費を派遣教員に直接支払いできない場合に限り，謝金等の費目によりご負担ください。**

**※　旅費負担が困難な場合は、2022年度よりオンライン対応な模擬授業をご案内しておりまので、オンライン実施でお申し込みください。**

担当係：茨城大学 学務部入学課入試広報グループ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL:029-228-8574　FAX：029-228-8603

E-mail： adm-c@ml.ibaraki.ac.jp