**FAX：045-620-0025　　　E-mail：haken@kifjp.org**

公益財団法人かながわ国際交流財団　高校国際教育支援事業担当 行

**「高校国際教育支援事業」企画書**

（１）学校名：

（２）担当教員： 学校長：

（３）連絡先：電話 FAX

　E-mail

　 　　連絡のつきやすい時間帯

（４）日程：第一希望 第二希望

　　希望時間 ： 　～　 ：

（５）会場：

（６）対象： （人数： 名）

（７）実施テーマ： （ － ）※P5の「実施テーマ」から選んでください

（８）希望するプログラム内容のイメージと講師名、期待する効果

**※できるだけくわしく、具体的にご記入ください。**

（９）年間計画等における本プログラムの位置付け：

（１０）その他（必要に応じて関係資料を添付してください）