

(様式第1号)

平成 年 月 日

県教育庁保健体育課長 殿

学校名

住所

学校長名



平成 年度がんの教育に関する外部講師派遣申請書

この事業を実施したいので、次のとおり申請します。

記

|                                 |   |      |      |
|---------------------------------|---|------|------|
| 内 容                             | <input type="checkbox"/> 生徒対象の講演会 [対象学年 年～ 年]<br><input type="checkbox"/> 教職員への研修会<br><input type="checkbox"/> チームティーチングによる授業での助言等<br>[対象学年 年～ 年]<br>※ 該当するところに○をつけ、学年を記入 |      |      |
|                                 | <input type="checkbox"/> がんが身近な病気であることや、がんの予防、早期発見・検診について関心を持ち、がんに関して正しい知識を身に付ける<br><input type="checkbox"/> がんについて学ぶことや、がんと向き合う人々を通じて、自他のいのちの大切さについて考える<br>※該当する□にレを入れる  |      |      |
| 招へい希望講師<br>※外部講師リストの中から<br>選択する | 希望順   | 第1希望 | 第2希望 |
|                                 | 所属先   |      |      |
|                                 | 氏名  |      |      |
| 実 施 日 時                         | [第1希望日] 平成 年 月 日 ( )<br>[第2希望日] 平成 年 月 日 ( )<br>[第3希望日] 平成 年 月 日 ( )  |      |      |
|                                 | : ~ :   |      |      |
| 実 施 場 所                         | 教室・体育館等、具体的に  |      |      |
| 謝 金 ・ 旅 費                       |   |      |      |
| 参 加 予 定 人 数                     | 児童・生徒 ( ) 人・教職員 ( ) 人   |      |      |

注1) 実施日時の欄に打合せ等を含む時間を1時間単位で明記すること。