

Ⅲ. ファシリテータ派遣申込書・実施報告書

鳥取県教育委員会事務局社会教育課
 地域学校協働活動推進担当宛
 FAX：(0857)26-8175



「とっとり子育て親育ちプログラム」ファシリテータ派遣申込書

団体名		代表者 職 氏名
所在地等	(〒)	
	TEL :	FAX :
担当者	氏名	TEL :

活用場面 (研修会名)	(例) P T A 研修会、保護者会、入学説明会、就学前健診 など	
実施希望日	第1希望	令和 年 月 日 () (時 分 ~ 時 分)
	第2希望	令和 年 月 日 () (時 分 ~ 時 分)
	第3希望	令和 年 月 日 () (時 分 ~ 時 分)
実施場所	会場名：(例) 教室、多目的ルーム、体育館など 住所 (※所在地と異なる場合はお書きください。)	
参加予定者	<input type="checkbox"/> 保護者：() 名 <input type="checkbox"/> 教職員 () 名 <input type="checkbox"/> その他：() 名 () ※子どもの属性 (年齢、学年等) を分かる範囲でご記入ください。 ()	

希望する内容 (プログラム名)

※その他、プログラムを選んだ理由、現在の課題について等ご記入ください。