**様式１　　　　　　「いわての復興教育」サポーター派遣事業　実施希望調書**

令和　　年　　月　　日

学校教育室長　様

　標記事業について、下記のとおり派遣を希望します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名  （園名） |  | | | | 校長名  (園長名) | |  | | |
| 担当者(職名) | |  | | |
| 学校所在地 | 〒 | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | ＦＡＸ番号 | |  | | |
| メール  アドレス |  | | | | | | | | |
| 希望日時  **※１** | ①　　　　　　　　　　　　月　　　　　日（　）　　　　時　　～　　時 | | | | | | | | |
| ②　　　　　　　　　　　　月　　　　　日（　）　　　　時　　～　　時 | | | | | | | | |
| ③　　　　　　　　　　　　月　　　　　日（　）　　　　時　　～　　時 | | | | | | | | |
| ④　　　　　　　　　　　　月　　　　　日（　）　　　　時　　～　　時 | | | | | | | | |
| (特記事項) | | | | | | | | |
| 希望する講話の内容や配慮事項等  **※２** |  | | | | | | | | |
| 参加予定者及び  実施形態  〔　　　〕  **※３** | 児童生徒数 | | 保護者 | 教職員 | | 行政担当者 | | 地域 | 合計 |
| （　）学年　　　名 | | 名 | 名 | | 名 | | 名 | 名 |
| 実施形態 | ①　職員等への講話  ②　児童生徒への講話  ③　ＰＴＡ（地域の方）への講話  ④　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |

**※１**　希望日時は、可能な限り複数の日時の記入をお願いします。

なお、複数回希望する場合には、その旨と希望日時等を特記事項に記入してください。

１回の派遣時間は、１時間～２時間程度としてください。

**※２**希望する講話の内容や、配慮事項（津波の映像の視聴など）について記入ください。

**※３**　〔　　〕には、右の実施形態の番号（①～④）を記入してください。