

# 「赤ちゃん先生®」派遣事業申請書



下記注意事項をご確認のうえ、お申込みください。

☆実施にあたり、この事業にかかる経費については当支部が負担します。

☆申込書は漏れなくご記入ください。

☆下記に必要事項をご記入のうえ、郵送してください。

☆希望日程は2018年5月～2019年2月の期間でご記入ください。

	公演希望日	開始時間
第1希望	年 月 日 ( )	
第2希望	年 月 日 ( )	
第3希望	年 月 日 ( )	
第4希望	年 月 日 ( )	
第5希望	年 月 日 ( )	
第6希望	年 月 日 ( )	
第7希望	年 月 日 ( )	

参加学年	参加予定人数	※打合せ時に詳細をお伺いしますが、貴校の課題等ありましたらご記入ください。
小学校 2年生	人	
中学校 年生	人	
高等学校 1年生	人	
高等学校 2年生	人	
高等学校 3年生	人	
高等学校 4年生	人	
特別支援学校 ( 部)	人	

小学校は5回、中学校・高等学校は3回の事業です。

学 校 名			
学校住所	〒		
フリガナ		フリガナ	
学校長名		公印	ご担当者名
電話・FAX番号	☎ ( )	—	FAX ( ) —
メールアドレス	@		

公益財団法人 日本教育公務員弘済会（略称：日教弘）兵庫支部

〒650-0004 神戸市中央区中山手通4丁目10-10 ラッセホール西棟（福祉センター6F）

☎078-222-3262 FAX 078-222-3263