

送付先⇒Fax 019-635-7086
 E-mail happy-birth.namaste@outlook.jp
 (ハッピーバース研究会事務局)

ハッピーバース研究会「思春期・健康教室 講座」申込書

申込月日	年 月 日	
学校・団体名		
講義希望日時	① 第一希望 年 月 日() 時 分 ~ 時 分 (分間) ② 第二希望 年 月 日() 時 分 ~ 時 分 (分間) ③ 第三希望 年 月 日() 時 分 ~ 時 分 (分間)	
受講者	_____ 学年 _____ 名	
目的、位置づけ、要望など 例えば以下のような点についてできるだけ具体的にお書きください。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 期待する効果、目的(具体的に) ・ 位置づけ(どのような授業や行事としての実施か) ・ 前提となる授業や学習 ・ 後継となる授業や学習 ・ 内容や形式についての要望 		
講師謝金	(_____ 円)	
交通費	有 (_____) ・ 無	
担当者 (所属)	(氏名)	
(連絡先)	Tel: _____	
	Fax: _____	
	E-mail: _____	
学校・団体で準備できるもの	1、パソコン(パワーポイントバージョン ver.) 2、電子黒板 3、プロジェクター 4、スクリーン 5、DVD プレイヤー	

※申込期限 該当年度5月末日