この用紙にご記入・ご入力の上、FAXまたはメールで

お送りください。（添書不要）

〔申請書〕

島根県幼児教育センター

ふるまい推進員派遣事業担当 宛

０８５２－２２―６０２６6026

yojikyoiku@pref.shimane.lg.jp

**E-mail**

**FAX**

令和６年度　ふるまい推進員派遣事業　申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 機関・団体名 | |  | | | | | |
| 申し込み責任者 | | 職　　名 | | | 氏　　名 | | |
|  | | |  | | |
| 連絡先 | | 住所 | | 〒 | | | |
| 電話 | |  | | FAX |  |
| E-mail | |  | | | |
| 派遣希望日時  派遣期間は  令和７年3月20日まで | | 第1希望 | | 年　月　日（　）　：　　～　　： | | | |
| 第2希望 | | 年　月　日（　）　：　　～　　： | | | |
| 派遣希望場所  住　　　　所 | |  | | | | | |
| 住所 | | 〒  ※派遣場所が派遣団体住所と異なる場合は、住所もご記入ください。 | | | |
| 派遣希望内容 | 研修の対象者に  チェックをしてください  □乳幼児  □小学１年生～２年生  □乳幼児の保護者  □小学１年生～2年生の保護者  □地域の方々 | | （誰に対して、どのような機会に、どのような内容で、何人ぐらいで・・・などがわかるようにできるだけ具体的にご記入ください。） | | | | |

◎申し込みを受け付け後、こちらから連絡をし、確認させていただきます。

◎すべての希望におこたえできない場合もあります。その場合はご容赦ください。（必ず連絡いたします。）

◎ふるまい推進員の派遣に係る謝金、旅費は必要ありません。

島根県幼児教育センター（ふるまい推進員派遣事業担当）

TEL:0852-22-5421　FAX:0852-22-6026　E-mail　 yojikyoiku@pref.shimane.lg.jp

**申し込み・問い合わせ先**