

申込用紙

貴校名	
学校長名	
住所 〒	
電話番号	FAX 番号
担当者名	
希望日 ①	② ③
※希望時間がありましたらご記入ください。	
対 象 <該当に○を付けてください>	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童・生徒 _____ 年生 _____ クラス _____ 名 ・ 教職員 _____ 名 ・ PTA _____ 名 	
講義内容 <希望される内容を、分かる範囲で○をつけてください> (複数可) <ul style="list-style-type: none"> ・いのちの大切さ ・からだのしくみ、男女の身体の違い ・思春期における心と体の変化 ・妊娠、出産、育児(小学生には行いません) ・性感染症(小学生には行いません) ・人工妊娠中絶(小・中学生には行いません) ・性被害 ・性差 ・たばこ、薬物、ダイエットなどの健康教育 	
希望助産師() 特になし	
その他希望・要望がございましたらご自由にお書きください	