

社団法人 神奈川県助産師会
いのちのはなし 申込書

貴校名					
貴校校長名					
ご住所	〒				
ご担当者名					
お電話番号					
ご希望日	①	年	月	日	曜日
	②	年	月	日	曜日
	③	年	月	日	曜日
対象		児童・生徒	年生	クラス	名
		教職員	名		
		PTA	名		
		その他	団体名 :		名
授業内容 (複数可)	いのちの大切さ				
	からだのしくみ、男女の身体の違い				
	思春期における心の身体の変化				
	妊娠、出産、育児 ※小学生には行いません				
	性感染症				
	人工妊娠中絶				
	性被害				
	性差				
	たばこ、薬物、ダイエットなども含む健康の知識				
	その他 内容 :				
その他	希望助産師()				

※ FAX:045-348-9020 神奈川県助産師会 事務局 までご送信ください。FAX 送信状は不要です。