

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	平成	26	年	月 日 曜日
	②	平成	26	年	月 日 曜日
	③	平成	26	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 :		
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。