「親の学習」講座及び・子育て講座等実施計画書

**（埼玉県家庭教育アドバイザー派遣依頼書）**

|  |  |
| --- | --- |
| ①　主催団体名 |  |
| ② 代表者職・氏名  　　 担当者職・氏名 |  |
| ③　主催者連絡先 | （住所）〒 |
| （電話番号）　　 　　―　　　　　―  （FAX番号）　　　　 ―　　　　　― |
| ④　開催日時 | 年　　月　　日（　　）　　時　　分　～　　時　　分 |
| ⑤　開催場所 |  |
| ⑥　開催場所連絡先 | （住所）〒  （電話番号）　　 　　―　　　　　―  ※③　主催者連絡先と同じ場合は記入の必要はありません。 |
| ⑦　講座名 | １　「親の学習」プログラム集を活用した講座  ２　「親の学習」埼玉県家庭学習支援プログラム集を活用した講座  ３　親子ふれあい活動　　　４　その他（　　　　　　　　　　）  ※番号に○をつけてください。 |
| ⑧　講座の内容  　（テーマ等） | 例：家庭の教育力の向上、親子でふれあう活動、学習意欲の向上、学習習慣の定着　等 |
| ⑨　希望指導者数 | 名 |
| ⑩　県からの報償費 | 必要　　・　　不要　　※どちらかに○をつけてください。 |
| ⑪　参加予定人数  （５名以上から） | 男性 　　　名　　女性　　　　名　　合計　　　　名  子供の参加　　あり　・　なし　※どちらかに○をつけてください。 |
| ⑫　希望事項等 |  |

☆講座・学級等開催希望日の１ヶ月前までに提出してください。

連絡先

　埼玉県教育局生涯学習推進課　社会教育・家庭教育支援担当

　TEL 048-830-6972

　メールアドレス：[a6975-04@pref.saitama.lg.jp](mailto:a6975@pref.saitama.lg.jp)

埼玉県教育局家庭地域連携課　 ℡048-830-6972 Fax 048-830-4962

南部教育事務所　　　　　　　 ℡048-822-1860 Fax 048-822-4127

西部教育事務所 　　　　　　　℡049-242-1805 Fax 049-242-1685

北部教育事務所 　　　　　　　℡048-523-2818 Fax 048-522-5836

秩父支所 　　　　　　　℡0494-23-2116 Fax 0494-23-9709

東部教育事務所　　　　　　　 ℡048-737-2727 Fax 048-737-2812

☆教育事務所が管轄する市町村は、県のホームページから御確認ください。

埼玉県教育局家庭地域連携課　 ℡048-830-6972 Fax 048-830-4962

南部教育事務所　　　　　　　 ℡048-822-1860 Fax 048-822-4127

西部教育事務所 　　　　　　　℡049-242-1805 Fax 049-242-1685

北部教育事務所 　　　　　　　℡048-523-2818 Fax 048-522-5836

秩父支所 　　　　　　　℡0494-23-2116 Fax 0494-23-9709

東部教育事務所　　　　　　　 ℡048-737-2727 Fax 048-737-2812

☆教育事務所が管轄する市町村は、県のホームページから御確認ください。

各

機

関

連

絡

先

各

機

関

連

絡

先

各

機

関

連

絡

先

各

機

関

連

絡

先

埼玉県教育局家庭地域連携課　 ℡048-830-6972 Fax 048-830-4962

南部教育事務所　　　　　　　 ℡048-822-1860 Fax 048-822-4127

西部教育事務所 　　　　　　　℡049-242-1805 Fax 049-242-1685

北部教育事務所 　　　　　　　℡048-523-2818 Fax 048-522-5836

秩父支所 　　　　　　　℡0494-23-2116 Fax 0494-23-9709

東部教育事務所　　　　　　　 ℡048-737-2727 Fax 048-737-2812

☆教育事務所が管轄する市町村は、県のホームページから御確認ください。

【記入例】 「親の学習」講座及び・子育て講座等実施計画書

**（埼玉県家庭教育アドバイザー派遣依頼書）**

|  |  |
| --- | --- |
| ①　主催団体名 | 代表者と担当者が異なる場合はそれぞれを記入してください。 |
| ②　代表者職・氏名  　　 担当者職・氏名 |  |
| ③　主催者連絡先 | （住所）〒  埼玉県家庭教育アドバイザー又は埼玉県家庭学習アドバイザーの活用の時間を記入してください。 |
| （電話番号）　　 　　―　　　　　―  （FAX番号）　　　　 ―　　　　　― |
| ④　開催日時 | 年　　月　　日（　　）　　時　　分　～　　時　　分 |
| ⑤　開催場所 |  |
| ⑥　開催場所の連絡先 | （住所）〒  上記の住所、電話番号と異なる場合は記入してください。  （電話番号）　　 　　―　　　　　―  ※③　主催者連絡先と同じ場合は記入の必要はありません。 |
| ⑦　講座名 | １　「親の学習」プログラム集を活用した講座  ２　「親の学習」埼玉県家庭学習支援プログラム集を活用した講座  ３　親子ふれあい活動　　　４　その他（　　　　　　　　　　）  ※番号に○をつけてください。 |
| ⑧　講座の内容  　（テーマ等） | 例：家庭の教育力の向上、親子でふれあう活動、学習意欲の向上、学習習慣の定着　等 |
| ⑨　希望指導者数 | 名 |
| ⑩　県からの報償費 | 必要　　・　　不要　　※どちらかに○をつけてください。 |
| ⑪　参加予定人数  （５名以上から） | 男性 　　　名　　女性　　　　名　　合計　　　　名  子供の参加　　あり　・　なし　※どちらかに○をつけてください。 |
| ⑫　希望事項等 |  |

☆講座・学級等開催希望日の１ヶ月前までに提出してください。

連絡先

　埼玉県教育局生涯学習推進課　社会教育・家庭教育支援担当

　TEL 048-830-6972

　メールアドレス：[a6975-04@pref.saitama.lg.jp](mailto:a6975@pref.saitama.lg.jp)