様式２

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（宛先）

　　　　　保健所長

住　所

名　称

代表者

薬物乱用防止研修会等の実施結果について（報告）

　下記のとおり、薬物乱用防止研修会を実施したので報告します。

記

１　講師となった指導員の氏名

２　日時

　　　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　　時　　分～　　　時　　分

３　場所

４　対象者及び参加人数

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児童・生徒（　　　　学年） | 人 | 教員 | 人 |
| 保護者 | 人 | その他（　　　　　　　　） | 人 |

５　研修内容（資料等がある場合には添付してください。

　　　　　　　また、ビデオ等を使用した場合は、そのタイトルを記入してください。）

６　配布物やスライドによる大麻の説明（いずれかに〇を付けて下さい。）

　　　　有（　配布物　・　スライド　）　　　無

７　反響等