

(様式第3号)

子育て応援講師（こっころ講師）派遣申請書

(元号) 年 月 日

島根県知事 様

団体又は個人名				
代表者名				
連絡担当者	氏名			
	住所	〒		
	連絡先	TEL		
		FAX		
E-mail				

こっころ講師の派遣事業について、次のとおり申請します。

こっころ講師氏名		派遣希望人数	人
派遣基準を超えた講師人数を希望する場合の理由	※超えない場合は記入不要		
派遣事業名（テーマ）			
事業目的			
実施日時	(元号) 年 月 日 () :		
参加予定人数	大人 人、子ども 人	報償費	円
派遣場所	会場名		
	所在地		
事業の周知方法			
こっころ講師に希望する業務	<input type="checkbox"/> 子育て支援活動に役立つ技術の伝達 <input type="checkbox"/> 子育て支援活動に取り組む団体の活動や運営に役立つ情報の提供やグループの紹介 <input type="checkbox"/> その他、子育て支援活動に関する相談に対する助言		
今回の講師派遣事業により今後の子育て支援活動に期待できる効果			
過去1年間の子育て支援活動実績（こっころ講師派遣事業は記載不要）	※実績がある場合のみ		
確認事項	<input type="checkbox"/> みんなで子育て応援隊育成事業（こっころ講師派遣事業）実施要綱を確認した。		

※この派遣事業にかかるチラシなど参考になる資料があれば添付してください。

※全ての項目についてご記入ください。また該当事項の□には必ず☑をお願いします。