

## 性教育出前講座 申込書

一般社団法人 徳島県助産師会  
地域母子保健推進委員会

実施希望日	令和 年 月 日 第2希望日 (※必須)	月 日
施設名 代表者名		
住所	〒	
電話		
メール		
施設担当者	氏名	
対象学年	年 組 講話時間 ( 時 分 ~ 時 分)	男子 ( 名)・女子 ( 名) 合計 ( 名)
	年 組 講話時間 ( 時 分 ~ 時 分)	男子 ( 名)・女子 ( 名) 合計 ( 名)
	年 組 講話時間 ( 時 分 ~ 時 分)	男子 ( 名)・女子 ( 名) 合計 ( 名)
同席者	教師 ( 名)・保護者 ( 名)・その他 ( 名)・合計 ( 名)	
希望テーマ 内容・方法		
連絡事項		
費用	講師料は1時間につき15000円(交通費含む)	
振込先	一般社団法人 徳島県助産師会 会長 船戸豊子 阿波銀行 佐古東支店 普通 口座番号 1130584	
申込先	川西節子(地域母子保健推進委員会 性教育出前講座担当) 〒776-0010 吉野川市鴨島町鴨島字本郷235-1 メール:s.kawanishi.mw@outlook.jp 携帯電話:090-4783-8129	

\*性教育出前講座の申込はメールでお願いします。  
後日、担当助産師の氏名等をメールで連絡させていただきます。  
ご不明な点は川西までご連絡ください。

\*準備の都合上 講座開催の1.5か月から2か月前に申し込みをお願いします。

2023年9月改定