

この度は、一般社団法人 大阪府助産師会「いのちの教育出前講座」にお問い合わせいただきまして、誠にありがとうございます。

＜お申込み方法＞

大阪府助産師会のホームページより「いのちの教育出前講座 申込書」をダウンロードしていただき、必要事項をご記入の上、下記までファックスでご応募下さい。

(応募締め切り：講演希望日より2か月以上前)

＜講座実施までの流れ＞

1. 「いのちの教育出前講座 申込書」が助産師会に届き、講師となる助産師が決まります。 お申込後、助産師の決定および助産師と学校側との打合せ等で時間を要しますので、講座希望日は「講演等申込書」をFAX送信されてから2か月以上の余裕をお持ちください。
2. 担当助産師から貴校担当者に連絡を差し上げ、打合せの日程調整を行います。これまでに生徒が受けた学習内容、学校の希望事項、対象生徒の特色や配慮事項などを参考に、教育内容の調整を行います。
3. 講演終了後、税引後の講演料 20,000 円と交通費などの諸費用を講師に直接、お支払いください。

FAX 送信先 (06) 6775-8446

一般社団法人 大阪府助産師会 事業部

思春期健康教育事業担当

いのちの教育出前講座申込書

平成 年 月 日

主催者	施設名：
	担当者： TEL: FAX
	住所：〒
講演等依頼内容	<ul style="list-style-type: none"> ・いのちの出前講座 ・その他講演 〈具体的希望テーマ〉 <p style="text-align: right;">いずれかに○をして下さい。</p>
対象者	児童・生徒・学生（学年 ） PTA・職員・一般・その他（ ）
人数	人
希望日時	第1希望 月 日（ ） : ~ :
	第2希望 月 日（ ） : ~ :
	第3希望 月 日（ ） : ~ :
講演料	20,000 円（90分以内・税別）
交通・宿泊費	実費
講演会場	
交通手段	
所要時間	最寄り駅（ ）駅から約 分
備考	

連絡先：〒543-0032 大阪市天王寺区細工谷1丁目1番5号

一般社団法人 大阪府助産師会 事業部

電話：06-6771-3839 FAX：06-6775-8446

E-mail center@josansi.org

※お願い：実施日から2か月前までにお申し込みください。

平成 年 月 日
一般社団法人 大阪府助産師会
会長 保元明子様

住所
学校・施設名
代表者・校長名
電話

㊦

VTR・写真撮影等撮影許可願い

標記の件、下記の条件にて撮影したく許可下さいますようお願いいたします。

また、当事業を担当した助産師名（フルネーム）や所属、顔写真、パワーポイントなどの個人を特定できる情報や著作権に該当する内容については、ホームページや広報などに掲載しないことを順守します。

講演名称 又は事業名		
撮影日時	平成 年 月 日 時 分 ~ 時 分	
撮影場所		
項目	VTR 撮影 ・ スチール(写真)撮影 (いずれかに○)	
使用目的 (該当するものに○)	ホームページに掲載 ・ 学年・学校たよりで配布 資料として保管 その他	
放映・掲載 の予定	日時	
	対象者	
その他 必要事項		

なお、上記の使用目的以外に貴団体に無断で他の目的に使用いたしません。