

福祉教育 基本情報シート R6年度(2024年)

お問い合わせいただきありがとうございます。実施にあたって、お手数をおかけしますが、基本情報シートにご協力をお願いいたします。

1. 学校・学年 ()小学校 ・ 学年()年生)

2. クラス情報

組	担任の先生のお名前	生徒数
1組		名
2組		名
3組		名
4組		名
		名

3. 連絡先

体験に関する事前資料(PDF・写真や動画)、zoomのURL通知などで利用させていただきます。
なお、複数の先生のメールアドレスをご指定いただくことも可能です。

窓口の先生 : ()

☒メール① :【必須】 _____ @ _____ .jp

☒メール② : (任意) _____ @ _____

4. 週時制

授業時制をご記入ください。※既作成の時間割表がある場合は、コピー等の添付で構い

●パターン① 該当する曜日【月・火・水・木・金】

1校時	:	~	:
2校時	:	~	:
3校時	:	~	:
4校時	:	~	:
5校時	:	~	:
6校時	:	~	:

●パターン② 該当する曜日【月・火・水・木・金】

1校時	:	~	:
2校時	:	~	:
3校時	:	~	:
4校時	:	~	:
5校時	:	~	:
6校時	:	~	:

(お問い合わせ) 大野城市社会福祉協議会(担当:地域課)

☎ 092-572-7700 FAX092-593-5829

✉ shakyo@onojo-vc.jp