様式２－１（小・中学校）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和６年　　月　　日

高知県教育委員会事務局保健体育課長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　）　教育委員会　教育長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校名

学校長名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

体育・保健体育科要請訪問依頼書

　　うえのことについて、下記のとおり計画しました。

つきましては、高知県教育委員会事務局保健体育課の（職名　　氏名　　）の派遣についてよろしくお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　名　称 |  |
| ２　目　的 |  |
| ３　主　催 |  |
| ４　日　時 |  |
| ５　場　所 |  |
| ６　対象者  　 （人数） |  |
| ７　依頼事項 |  |
| ８　日　程 |  |
| ９　備　考 |  |

|  |
| --- |
| ・内容は、できるだけ詳しく記入してください。  ・訪問２週間前までに、市町村教育委員会を通じて県教育委員会保健体育課まで送付してください。  ・計画が複数回の場合は、一括して記載可。   * **学習指導案は、県教育委員会保健体育課　田中あてに、訪問１週間前までにグループウェアメッセージで送付してください。** |

様式２－２（高等学校）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和６年　　月　　日

高知県教育委員会事務局保健体育課長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学校名

学校長名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

体育・保健体育科要請訪問依頼書

　　うえのことについて、下記のとおり計画しました。

つきましては、高知県教育委員会事務局保健体育課の（職名　　氏名　　）の派遣についてよろしくお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　名　称 |  |
| ２　目　的 |  |
| ３　主　催 |  |
| ４　日　時 |  |
| ５　場　所 |  |
| ６　対象者  　 （人数） |  |
| ７　依頼事項 |  |
| ８　日　程 |  |
| ９　備　考 |  |

|  |
| --- |
| ・内容は、できるだけ詳しく記入してください。  ・訪問２週間前までに、県教育委員会保健体育課まで送付してください。  ・計画が複数回の場合は、一括して記載可。   * **学習指導案は、県教育委員会保健体育課　田中あてに、訪問１週間前までにグループウェアメッセージで送付してください。** |

様式２－３（各団体）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和６年　　月　　日

高知県教育委員会事務局保健体育課長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

役職・代表者名

　＊所属学校名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＊所属学校名

体育・保健体育科要請訪問依頼書

　　うえのことについて、下記のとおり計画しました。

つきましては、高知県教育委員会事務局保健体育課の（職名　　氏名　　）の派遣についてよろしくお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　名　称 |  |
| ２　目　的 |  |
| ３　主　催 |  |
| ４　日　時 |  |
| ５　場　所 |  |
| ６　対象者  　 （人数） |  |
| ７　依頼事項 |  |
| ８　日　程 |  |
| ９　備　考 |  |

|  |
| --- |
| ・内容は、できるだけ詳しく記入してください。  ・訪問２週間前までに、県教育委員会保健体育課まで送付してください。  ・計画が複数回の場合は、一括して記載可。   * **学習指導案は、県教育委員会保健体育課　田中あてに、訪問１週間前までにグループウェアメッセージで送付してください。** |