

思春期健康講話(女性の健康支援事業)事前情報

・学校名 _____ ・担当者 _____

・連絡先 Tel : _____ Fax : _____

Mail : _____

・対象学年 _____ 年生 _____ 名 クラス(男子 _____ 名・女子 _____ 名)

対象となる生徒に関して	
今まで実施した思春期に関する教育内容又は計画についてご記入ください。	
今回講話を企画しようと思った動機等がありましたらご記入ください。	
今回希望する講話内容及び配慮してほしいことを具体的に ご記入ください。 (項目でも構いません)	
今回実施後の相談体制、または教育計画についてご記入ください。 (事後の体制)	

準備していただけるものに○をつけてください。

パソコン プロジェクター スクリーン マイク その他 ()