令和　　　年　　　月　　　日

可児市子育て支援課　行

学級名 　　　　　　　　　　　　　　家庭教育学級

**家庭教育学級開設申請書**

家庭教育学級を、下記のとおり開設しますので申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 日　　時 | 　　　　　　　月　　　　　　　日　（　　　　　　）開催時間　　午前・午後　　　　　　時　　　　　　分～　　　　　　時　　　　　　分 |
| 場　　所 | 会場 | 部屋 |
| 講　　師※市の講師一覧以外の方は住所などもご記入ください。 → | 講師名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 　　　　　　（代表者　　　　　　　　　　　　　　）講師が団体の時に記入講演時間　　　　　　　　：　　　　　　　～　　　　　　： |
| 〒　　　　　　　　　　　住所　TEL（　　　　　　　　　）　　　　　　－ |
| 学習内容とねらい（家庭教育に関わらせて） | 学習内容「　　　　　　　　　　 　　　　　　　」ねらい　「　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　」 |
| 講師謝礼 | 有　→　どちらかに〇（市からの支払い・学級費からの支払い）　　・　　無　 |
| 備　　考 |  |
| 学級担当者（問合せ先） | 氏名TEL　（　　　　　）　　　　－ |

提出先　子育て支援課

前月10日までに提出してください

電話62-1111（内5545）　FAX ６６―1005／6３-７０７０

E-mail ch-wakid@city.kani.lg.jp