様式２

　　令和　　年　　月　　日

乳幼児教育保育支援センター長　宛

**乳幼児教育保育アドバイザー派遣実施報告書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設・団体名 |  | 代表者名 |  |
| 日　　　時 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　：　　　～　　　： | | |
| 当日参加数 | 乳幼児（　　）人、　児童　（　　）人  職員等（　　）人、　保護者（　　）人、　その他（　　　　）（　　）人 | | |
| アドバイザー名 |  | | |
| １　アドバイザーの行った活動内容を記入してください。 | | | |
|  | | | |
| ２　乳幼児教育保育支援センターやアドバイザーと訪問前に支援内容についての調整は十分行えましたか。 | | | |
| ア　行えた 　　　イ　おおむね行えた　 　　ウ　あまり行えなかった 　　　エ　行えなかった  その理由をお書きください。 | | | |
| ３　アドバイザーの活動は、園等の方針や考え方に沿った支援でしたか。 | | | |
| ア　そう思う 　　イ　 おおむねそう思う 　ウ　あまりそう思わない　　　　エ　そう思わない  その理由をお書きください。 | | | |
| ４ アドバイザーの活動は、園等の幼児教育・保育の質の向上や課題解決に向けた支援でしたか。 | | | |
| ア　そう思う 　　イ　 おおむねそう思う 　ウ　あまりそう思わない　　　　エ　そう思わない  その理由をお書きください。 | | | |
| ５ 今後もアドバイザーの支援を受けたいと思いますか。 | | | |
| ア　受けたい 　　イ　どちらでもない　　　　ウ　受けたくない | | | |
| ６ 乳幼児教育保育支援センターへの要望等があれば記入してください。 | | | |
|  | | | |
| ７ 感想や意見等を自由に記入してください。 | | | |
|  | | | |

※　派遣日から、一週間以内に提出してください。

　月　　　　　　日

上記の業務について検査の結果相違なく完了したことを認めます。

乳幼児教育保育支援センター記入欄（ここは、記入しないでください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 整理No． |  |
| 派遣アドバイザー | | 派遣日 | 派遣時間 |  | 担当 | 主幹 | 課長補佐 | 課長 |
|  | | 令和　　年  　月　　日 | ：　　～　　：  うち休憩時間  （　　　時間） |  |  |  |  |