様式１-１

令和　　年　　月　　日

広島市乳幼児教育保育支援センター長　宛 （申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　園・校等名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　園・校等代表者名

乳幼児教育保育アドバイザー派遣依頼書

下記のとおり、乳幼児教育保育アドバイザーの派遣を依頼します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　派遣する園・校等の概要（該当する箇所に○印と必要事項を記入してください。） | | | | | | | | | |
| 派遣施設名 |  | | | | | | | | |
| 派遣施設  区　分 | 公立  ・  私立 | 認　可 | 幼稚園・保育所・認定こども園・事業所内保育事業所・小規模保育事業所 | | | | | | |
| 認可外 | 企業主導型保育施設・その他保育施設（企業内・院内） | | | | | | |
| 小学校　・　養成校　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 連絡先 | 担当者 |  | | | | 電話番号 | | |  |
| 住　所 |  | | | | ＦＡＸ番号 | | |  |
| ２　派遣希望内容（該当する箇所に○印と必要事項を記入してください。） | | | | | | | | | |
| 対象者数 | 乳幼児（　　）人、　児童　（　　）人、　学生（　　）人、  職員等（　　）人、　保護者（　　）人、　その他（　　　　　　）（　　　）人 | | | | | | | | |
| 活用形態 | １　相談　　　　２　講演　　　　３　研修　　　４　その他（　　　　　　　　） | | | | | | | | |
| 派遣テーマ | **※**　依頼したい主なテーマを1つ選んでください。  ア　遊び・生活　　　　　イ　特別支援　　　　　ウ　幼保小連携  エ　保護者支援　　　　　オ　健康・保健　　　　　カ　危機管理（防犯・防災）  キ　園の運営　　　　　ク　その他（　　　　　　　　　　　 ） | | | | | | | | |
| 活動概要 | 特定のアドバイザーの希望（有・無） | | | | アドバイザー氏名 | | 事前調整（済・未） | | |
| ※　乳幼児教育保育アドバイザーに実施してほしい業務内容を記入してください。 | | | | | | | | |
| 希望日時 | 第１希望 | | | 第２希望 | | | | 第３希望 | |
| 月　　日　　（　　）  ：　　～　　： | | | 月　　日　　（　　）  ：　　～　　： | | | | 月　　日　　（　　）  ：　　～　　： | |
| |  |  | | --- | --- | | 整理No． |  | | 派遣アドバイザー | | 派遣日 | 派遣時間 |  | 担当 | 主幹 | 課長  　　　　月　　　日  この依頼により乳幼児教育保育アドバイザーを派遣してよいでしょうか。 | |  | | 令和　　年  　月　　日 | ：　　～　　： |  |  |  |   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。） | | | | | | | | | |

記

様式１-１

①

記入例

令和　　年　　月　　日

広島市乳幼児教育保育支援センター長　宛 （申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　園・校等名　〇〇〇〇幼稚園

①②③の太線内に、必要事項の記述や、該当項目の選択をしてください。（選択は〇印を記入）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　園・校等代表者名　〇〇〇　〇〇

乳幼児教育保育アドバイザー派遣依頼書

下記のとおり、乳幼児教育保育アドバイザーの派遣を依頼します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　派遣する園・校等の概要（該当する箇所に○印と必要事項を記入してください。） | | | | | | | | | |
| 派遣施設名 | 〇〇〇〇幼稚園 | | | | | | | | |
| 派遣施設  区　分 | 公立  ・  私立 | 認　可 | 幼稚園・保育所・認定こども園・事業所内保育事業所・小規模保育事業所 | | | | | | |
| 認可外 | 企業主導型保育施設・その他保育施設（企業内・院内） | | | | | | |
| 小学校　・　養成校　・　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 連絡先 | 担当者 | 〇〇〇　〇〇 | | | | 電話番号 | | | ０８２-〇〇〇-**△△△△** |
| 住　所 | 広島市　中区　〇〇〇　〇丁目　〇-〇 | | | | ＦＡＸ番号 | | | ０８２-〇〇〇-**◇◇◇◇** |
| ２　派遣希望内容（該当する箇所に○印と必要事項を記入してください。） | | | | | | | | | |
| 対象者数 | 乳幼児（　　）人、　児童　（　　）人、　学生（　　）人、  職員等（２０）人、　保護者（　　）人、　その他（　　　　　　）（　　　）人  **アドバイザーと、事前に日程調整をしている場合は「済」に、そうでない場合は「未」に〇印を記入して下さい。**  **※　事前調整は必須ではありません。** | | | | | | | | |
| 活用形態 | １　相談　　　　２　講演　　　　３　研修　　　４　その他（　　　　　　　　） | | | | | | | | |
| 派遣テーマ | **※**　依頼したい主なテーマを1つ選んでください。  ア　遊び・生活　　　　　イ　特別支援　　　　　ウ　幼保小連携  エ　保護者支援　　　　　オ　健康・保健　　　　　カ　危機管理（防犯・防災）  キ　園の運営　　　　　ク　その他（　　　　　　　　　　　 ） | | | | | | | | |
| 活動概要 | 特定のアドバイザーの希望（有・無） | | | | アドバイザー氏名 | | 〇〇〇　〇〇〇　アドバイザー  　　　　　　　　　　　　　　　事前調整（済・未） | | |
| 〇　研修講師（年長クラスの「戸外遊び」の保育参観後の職員研修で指導・助言）  　・年長児がより主体的に遊べるための環境構成について助言してほしい。  　・公開保育をした担任（初めての年長担任）が公開してよかったと思えるような研修にしたい。  ※　乳幼児教育保育アドバイザーに実施してほしい業務内容を記入してください。 | | | | | | | | |
| 希望日時 | 第１希望 | | | 第２希望 | | | | 第３希望 | |
| 〇月　**〇**日　（　〇　）  〇〇：〇〇　～　〇〇：〇〇 | | | 〇月　**〇**日　（　〇　）  〇〇：〇〇　～　〇〇：〇〇 | | | | 〇月　**〇**日　（　〇　）  〇〇：〇〇　～　〇〇：〇〇 | |
| |  |  | | --- | --- | | 整理No． |  | | 派遣アドバイザー | | 派遣日 | 派遣時間 |  | 担当 | 主幹 | 課長  　　　　月　　　日  この依頼により乳幼児教育保育アドバイザーを派遣してよいでしょうか。 | |  | | 令和　　年  　月　　日 | ：　　～　　： |  |  |  |   **活動概要には、主な活動の他に以下のようなことを記入して下さい。**  **・**　**今回の取組でねらっていること。**  **・　アドバイザーから、特に具体的な助言を受けたいこと。**  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。） | | | | | | | | | |

記

③

②