〈認定NPO法人　水戸こどもの劇場〉FAX　029－255－0908

『赤ちゃんが学校にやってくる』申込書

お申し込みは，出前希望日の1ケ月前までにお願いします。（希望プログラムで，２または３を希望される場合，誕生学プログラムの講師との日程調整の都合上，２ケ月前までにお申し込みください。）

直前の場合も対応できる場合がありますので、ご相談ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 実施希望月日 | 　　年　　　月　　　　初旬　・　中旬　・　下旬日時指定：令和　　年　　月　　　日　　　　　　　　　時　　分〜　　　時　　分　　　時間帯はなるべく午前中をご指定ください　　　　　 |
| 学校名所在地 | 所在地：　　　　　　　　　市・町 |
| 学校の電話番号 |  | FAX番号 |  |
| ご担当者名 |  | TEL | 可能であればご記入ください |
| 対象の学年人数 | 　　　　学年 | 　　　　　　　　　名（　　　　　　　クラス） |
| 授業科目 |  |
| 授業の単元ねらい |  |
| 希望プログラム※下記を参考に〇をつけてください |  | お母さんとのトークタイム赤ちゃんとの触れ合いタイム |
|  | 誕生学スクールプログラム |
|  | ボディサイエンス（性教育プログラムワークショップ） |
| 実施予算 | ※基本的な実施費用はありますが(下記参照)、ご予算に応じて柔軟に対応します。詳しくはご相談ください。 |
| 支払方法 | 現金　・　　振り込み　・　　その他（　　　　　　　　　　　　　　）（領収書発行　　要　　・　不要　　）当てはまる箇所に〇を付けてください |

|  |  |
| --- | --- |
| プログラム | 実施料金 |
| お母さんとのトークタイム・赤ちゃんとの触れ合いタイム | **1校3000円＋１クラス5000円～　　　※保険代含む** |
| 誕生学スクールプログラム　　　　　　　　※講師をご紹介します。直接ご連絡いただくようお願いいたします。 |
| ボディサイエンス（性教育プログラムワークショップ） | **1クラス5000円＋水戸市外は交通費　※保険代含む** |

**※**下記をご参考にして申込書ご記入ください。

※〜詳しくは，お気軽にお問い合わせください〜

問い合わせ先　TEL/FAX　　029－255－0908　　E-Mail　　**akachan.guest@gmail.com**

【お申し込み後のおおまかな流れ】

・担当者より，ご担当の先生に申込み受付確認のご連絡をいたします。

・こどもの劇場の担当者が学校に伺い，下見と打合せを行います。

・実施当日はゲスト親子と講師（依頼がある場合），こどもの劇場スタッフ（設営，進行担当）が直接学校に伺います。

・ゲスト親子の組数は，余裕をもって確保いたしますが，体調などにより予定の人数を派遣できない場合があります。また，校内でのインフルエンザ等の流行状況によっては，授業の延期または，中止をお願いする場合があります。

* 12月～3月は，流行性疾患の感染予防のため，貴校での感染性疾患の流行の状況を見ての実施となりますので，なるべく4月〜11月の実施をご計画ください。

※申込書は当団体ホームページからもダウンロードできます