

- ☐ 愛知県弁護士会 子どもの権利委員会 本会 御中（FAX:052-204-1690）
- ☐ 愛知県弁護士会 子どもの権利委員会 西三河支部 御中（FAX:0564-54-9600）

2026年度 いじめ予防出張授業 申込書

申込日 年 月 日

申込者(担当教諭)

対象	学年	年生	クラス数	クラス	合計人数	名	※1クラス当たり 1名の講師を 派遣します。
希望 コマ数 及び 実施日時	※原則2コマです。						
	第1希望	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 (. 限目)					
	第2希望	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 (. 限目)					
	※第1希望の日とは異なる日にしてください。						
※朝早い時間帯のお申込みですと、講師の都合がつきにくく、実施できない傾向がありますので、早くても2限目以降(名古屋市内の学校は3限目以降)のお申込みにしていただきますようお願いいたします。							
学校名							
所在地	〒						
TEL・FAX	TEL				FAX		
メール アドレス							
費用負担の 有無	※限られた予算の中で実施しておりますので、学校において予算を取っていただき、講師料を負担していただくと助かります。						
	() 有り	⇒ ※有りの場合 具体的な金額 (総額)	※東三河支部管内の学校は、交通費もご負担ください。				
	() 無し						
(中学校の場合)小学校でいじめ予防出張授業を受けている生徒の有無 () 有り () 無し () 不明							
連絡事項							

【お問合せ先】 愛知県弁護士会 子どもの権利委員会
本 会 TEL：052-203-4410 FAX：052-204-1690
西三河支部 TEL：0564-54-9449 FAX：0564-54-9600