（別紙１）※不鮮明になることを避けるため、できるだけワープロ入力してください。

令和５年度認定こども園訪問希望調査票

＜送信票は不要です。このまま送信してください。＞

|  |
| --- |
| ＜申込み期間＞４月３日（月）～４月７日（金）午後５時（必着） |

|  |  |
| --- | --- |
| 園　名 |  |
| 担当者 | **職　　　　　　氏名** |
| 電話番号 |  |

１　訪問希望調整用カレンダーを参照の上、各期から認定こども園訪問の希望日について

必ず第３希望まで記入してください。(期に偏りがないようにしてください)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 第１希望 | 期 | 月 　日（ ） | **※各期から選んでください。**  期の区分は地区によって違いますので、訪問調整カレンダーで確認してください。 |
| 第２希望 | 期 | 月　 日（　） |
| 第３希望 | 期 | 月　 日（　） |

２　参観希望(ＡかＢどちらか選び○をしてください）

　　Ａ　指定クラス 　　　　　Ｂ　指定クラス＋ 他年齢クラス

３　主な要請内容

|  |
| --- |
| 〈研修内容（協議テーマ等）〉 |
| 〈研修のもち方（協議の形態･進め方、公開保育研究会等）〉  〈研修に必要な指導者の人数〉  〈指導者に依頼する内容〉 |

|  |
| --- |
| （北） 北教育事務所 総務・幼保推進班 担当行  　　　　　　（FAX番号　　0186-62-1219）  （中央）幼保推進課　指導班　担当行  　　　　　　（FAX番号　　018-860-5850）  （南） 南教育事務所 総務・幼保推進班 担当行  　　　　　　（FAX番号　　0182-33-4904） |

◇提出先