

別紙

【申請日】 令和 年 月 日

幼児教育アドバイザー派遣申請書

送付先

千葉県総合教育センター カリキュラム開発部 研究開発班

E-mail : sosekaihatu2@chiba-c.ed.jp

FAX : 043-276-1472

幼稚園名（所属名）			
園長氏名（所属長名）			
連絡先	住所		
	電話		
担当者	職・氏名		
	E-mail		
アドバイザーへの依頼事項 該当する内容に○をつけ（複数選択可）、具体的な内容を記載してください。	<input type="checkbox"/>	人材育成 教員、主任、園長等への指導助言	
	<input type="checkbox"/>	園経営の改善 保育内容や教育課程、指導計画等への助言	
	<input type="checkbox"/>	研修講師 園内研修、市町村における幼児教育に係る研修の講師、指導助言者	
	<input type="checkbox"/>	市町村の幼児教育体制の推進 市町村における人材育成等、幼児教育担当指導主事等への指導助言	
	<input type="checkbox"/>	その他	
		依頼事項詳細（具体的に記載してください）	
派遣希望日時	第1希望	令和 年 月 日（ ）	: ~ :
	第2希望	令和 年 月 日（ ）	: ~ :
※時間については、およそ30分から3時間程度までとする。			
幼児教育アドバイザーの希望 いずれかに○をつけてください。	<input type="checkbox"/>	私立幼稚園長である幼児教育アドバイザーを希望	
	<input type="checkbox"/>	私立保育園長である幼児教育アドバイザーを希望	
	<input type="checkbox"/>	元公立幼稚園長である幼児教育アドバイザーを希望	
	<input type="checkbox"/>	特に希望はない	
		備考等	
駐車場について		(有 ・ 無)	
その他特記事項、要望等			