

# 2019年度 学校体育実技指導協力者派遣（子供の体力向上）申込書

2019年 月 日

静岡県教育委員会健康体育課長 様

学校名  
校長氏名  
所在地 〒

電話番号

下記のとおり、学校体育実技協力者の指導を受けたいので申し込みます。

## 記

### 1 実施希望日

<第1希望> 年 月 日 ( )

<第2希望> 年 月 日 ( )

<第3希望> 年 月 日 ( )

※ 実施日は協力者と調整を図った後、決定となります。

### 2 実施種目

### 3 指導時間及び内容

	授業時間	学年	人数	指導を受けたい内容
1	時 分から			
	時 分まで			
2	時 分から			
	時 分まで			

※ 月曜日以外は午前中の実施をお願いします。

※ 1時間の指導で複数集団を希望の場合、学年の区分にその旨を記載してください。

※ 3時間を希望する場合は枠を追加してください。

### 4 2回目の派遣希望

あり ・ なし

※派遣希望校が予定数より少なかった場合、2回目の派遣希望をした学校には担当者が直接連絡をします。

【記入例】

平成30年度 学校体育実技指導協力者派遣（子供の体力向上）申込書

2019年4月12日

静岡県教育委員会健康体育課長 様

学校名 ○○市立○○小学校  
校長氏名 ○○ ○○  
所在地 〒420-8601  
静岡県葵区追手町9-6  
電話番号 054-221-3123

下記のとおり、学校体育実技協力者の指導を受けたいので申し込みます。

記

1 実施希望日

<第1希望> 2019年6月12日（水）

<第2希望> 2019年6月4日（火）

<第3希望> 2019年6月19日（水）

※ 実施日は協力者と調整を図った後、決定となります。

2 実施種目 ア 投能力の向上

3 指導時間及び内容

	授業時間	学年	人数	指導を受けたい内容
1	9時20分から 10時05分まで	5	28人	・ ボールを投げる動作のポイント ・ 投能力を向上させる練習方法 等
2	10時15分から 11時00分まで	5 2学級	58人	同上

※ 月曜日以外は午前中の実施をお願いします。

※ 1時間の指導で複数集団を希望の場合、学年の区分にその旨を記載してください。

※ 3時間を希望する場合は枠を追加してください。

4 2回目の派遣希望

あり ・ なし
---------

※ 派遣希望校が予定数より少なかった場合、2回目の派遣希望をした学校には担当者が直接連絡をします。