

令和元年度
「性に関する指導」支援研修 参加申込み

学校園名	記入者		連絡先電話番号
	職名	指名	

【参加を申し込む教職員】

職名	氏名	備考
記入例 ⇒ 教諭	〇〇 〇〇	
養護教諭	△△ △△△	

- * 行が足りない場合、適宜、挿入してください。
- * セルの書式変更等をしないでください
- * 申込みは、電子メールにて提出ください
 - ・送信先アドレス：OfukeM@mbox.pref.osaka.lg.jp
- ※ ファイル名は「(学校名)_性支援研修」としてください
 - 例：「〇〇高等学校_性支援研修」、「△△学園_性支援研修」
- * 申込み期限：令和元年9月12日(木)