

つくば市家庭教育学級設立確認書

家庭教育学級を設立しますので、事前確認を願います。

1 学級の基本情報

学校名	
対象学年	
学級の人数	

2 役員

役職	氏名	連絡先
		- -
		- -
		- -
		- -

3 学びのテーマ

--

4 学習・費用計画

実施予定日	講座名	講師名	講師謝礼(円)
1 月 日	講座形式	A B C	(肩書き)
	分類	1 2 3 4 5	(講師名)
2 月 日	講座形式	A B C	(肩書き)
	分類	1 2 3 4 5	(講師名)
3 月 日	講座形式	A B C	(肩書き)
	分類	1 2 3 4 5	(講師名)
4 月 日	講座形式	A B C	(肩書き)
	分類	1 2 3 4 5	(講師名)
5 月 日	講座形式	A B C	(肩書き)
	分類	1 2 3 4 5	(講師名)
6 月 日	講座形式	A B C	(肩書き)
	分類	1 2 3 4 5	(講師名)
7 月 日	講座形式	A B C	(肩書き)
	分類	1 2 3 4 5	(講師名)
講座形式	学びの5つの柱		市 支 援 額
A 会場実施型	1 子どもの心身の理解とその発育		
B 動画視聴型	2 メディア学習 3 人権学習		
C その他（オンライン講座など）	4 食育 5 伝統文化の伝承		
		小 計	
		消耗品費合計（円）②	
		合 計（①+②）	

家庭教育学級担当教員 署名欄	幼稚園長・小・中・義務教育学校長 署名欄

※押印は不要です。

会場開催時の講師紹介

会場開催時に依頼する講師紹介及び学びのポイントについて、下記のとおり補足します。

記

学級名【 】

講師氏名	
講座名	
講師プロフィール 例：〇〇大学教授	
学びの柱・番号	
①子どもの心身の理解とその発育 ②メディア学習 ③人権学習 ④食育 ⑤伝統文化の伝承	
講師選出理由及び 学びのポイント	