

(様式2)

令和 年 月 日

「認定地域クラブ活動」募集に関するヒアリングシート

相生市教育委員会 様

(申請者)

住 所 _____

団 体 名 _____

代表者(職・氏名) _____

連絡責任者名 _____

連絡先電話番号 _____

メールアドレス _____

相生市中学校部活動の地域展開に関する趣旨を了承の上、下記のとおりヒアリングシートを提出します。なお、提出書類に虚偽がある場合、本エントリーが取り下げとなることに同意します。

記

1. 活動種目

2. 活動方針は作成(予定)していますか。 はい いいえ

3. 活動場所は確保していますか。 はい いいえ

4. 活動定員数(予定) 合計 _____人 ・ 上限なし

5. 対象生徒等について。

小学生以下 小学生 中学生 中学生以上

6. 活動日数と活動時間帯をどのように設定（予定）していますか。

平日（月・火・水・木・金）（： ～：）

休日（土・日）（： ～：）

※ 相生市中学校地域クラブ展開方針に準じて、平日2日・休日1日は休養日とすること。

※ 活動時間等については、学校生活に影響を及ぼすことのないよう配慮すること。

※ 平日2時間程度以内、休日3時間程度以内を遵守すること。

7. 活動計画を作成していますか。 はい いいえ

8. 子どもたちが安全に活動できるよう、取組を検討されていますか。

はい いいえ

9. 業務内容に見合った業務実績を持った管理責任者や担当者があり、複数人を配置するなど、業務を確実に実施できる体制となっていますか。

はい いいえ

【関係者一覧】

役職	氏名	住所	緊急連絡先	主な経歴
代表者				

※行数は必要に応じて適宜増やしてください。または、任意様式での提出でも構いません。

10. 業務中にトラブル等が発生した場合、速やかに保護者へ連絡することができる体制となっていますか。

はい いいえ

11. 体罰・ハラスメント対策を行っていますか。

- はい いいえ

12. 指導者等にスポーツ医学に関する心得がありますか。

- はい いいえ

13. 必要な経費についてご記入ください。

項目	経費（円）
(例) 施設利用料	250円（1時間）

※行数は必要に応じて適宜増やしてください。また、任意様式で別途提出して構いません。

14. 必須事項

- 「相生市中学校地域クラブ活動 展開方針」を遵守します。
- 子どもたちや指導者は適切な保険に加入します。

15. その他（自由記載欄：活動における強み、アピールポイントなど）

提出先：相生市教育委員会学校教育課
Tel:0791-23-7143 Fax:0791-23-7148
E-mail:gakkokyoiku@city.aioi.lg.jp