

令和8年度 次世代の健康づくり副読本の出前講座申込書フォーム

沖縄県では、次世代の健康づくり副読本の利用促進と健康について理解を深めていただくことを目的に、県内で活躍されている医師が講師となって児童生徒や教職員、保護者、PTAの方を対象に副読本を活用した出前講座を行います。

【講 師 料】 無料

【場 所】 要相談（ただし、北部・宮古・八重山については、全体で1回とする。）

【申込方法】 下記必要事項を入力の上お申し込みください。

●申込時のお願い

（1）出前講座申込書をご提出いただきますと、自動返信メールにて受付完了のご案内をお送りいたします。

（2）その後、申込内容を確認のうえ、正式に受付が完了しましたら、改めて本会事務局よりメールにてご連絡いたします。

（3）先着順のため、上限（9件）に達した場合はキャンセル待ちとなります。キャンセルが発生した場合のみご連絡いたします。

（4）申込後にキャンセルをする場合は、お早めにご連絡くださいますようお願い申し上げます。

（5）講座終了後には、受講された生徒・保護者・教職員の皆様を対象にアンケートへのご協力をお願いしておりますので、あらかじめご了承くださいようお願いいたします。

※Googleフォームからの自動返信がない場合は、下記までお問い合わせください。

【お問合せ先】

沖縄県医師会事務局

業務2課 （担当：喜納）

住所：〒901-1105

沖縄県島尻郡南風原町字新川218-9

電話：098-888-0087

Email：g2@okinawa.med.or.jp

aiiaiko0808@gmail.com [アカウントを切り替える](#)



* 必須の質問です



令和8年度 次世代の健康づくり副読本の 出前講座申込書フォーム

aiaiaiko0808@gmail.com [アカウントを切り替える](#)



このフォームを送信すると、メールアドレスが記録されます

* 必須の質問です

申込者氏名 *

あ

申込者氏名（ふりがな） *

あ

所属名 *

あ

連絡先（電話番号） *

あ



連絡先（メールアドレス） *

こちらのメールアドレスにご連絡致しますので、メールアドレスのお間違えがないようお願いいたします。

あ

第1希望日時 *

下記の（例）のように、日時の記載をお願いいたします。

（例）〇月〇日（〇曜日）13：30～14：30

あ

第2希望日時 *

下記の（例）のように、日時の記載をお願いいたします。

（例）〇月〇日（〇曜日）13：30～14：30

あ

第3希望日時 *

下記の（例）のように、日時の記載をお願いいたします。

（例）〇月〇日（〇曜日）13：30～14：30

あ

取り扱って欲しいテーマ *

副読本記載の内容であれば何でも可。

- ☒ くわっち～さびら（食生活学習教材）
- ☐ ちゃ～がんじゅ～（生活習慣学習教材）
- ☐ こころのタネ（こころの健康）



取り扱って欲しいテーマの具体的な内容 *

(例) 朝食欠食、睡眠、タバコなど

a

出前講座対象者 *

(例) 小学校4年生の児童、中学生保護者など

あ

【出前講座対象者が児童・生徒の場合】

受講予定の児童・生徒の理解度や講演時の様子について、差し支えない範囲でご教示ください。

(例：静かに話を聞くことができる、発言が活発である、集中力にばらつきがある 等)

あ

出前講座の場所 *

(例) ○○学校の教室、○○学童等、オンライン上で実施

あ

ZOOM等オンラインでの講座希望の有無 *

☐ あり

☒ なし

戻る

次へ

[フォームをクリア](#)

Google フォームでパスワードを送信しないでください。



このフォームは 一般社団法人沖縄県医師会 内部で作成されました。 - [フォームのオーナーに問い合わせる](#)

令和8年度 次世代の健康づくり副読本の出前講座申込書フォーム

aiaiaiko0808@gmail.com [アカウントを切り替える](#)



このフォームを送信すると、メールアドレスが記録されます

*** 必須の質問です**

①ご確認くださいことについて

出前講座の開催にあたり、下記の事項についてご対応いただくことは可能でしょうか。
お手数をおかけいたしますが、ご確認のほどよろしくお願いいたします。

プロジェクター *

- ☒ 準備できる
- ☐ 準備できない

スクリーン *

- ☒ 準備できる
- ☐ 準備できない

マイク *

- ☒ 準備できる
- ☐ 準備できない



パソコンの有無 *

当日のパソコンのご準備について確認させていただければと存じます。

- ・ 講師がパソコンを持参できない場合には、貴校にてパソコンをご準備いただき、講師はUSBメモリに保存した講演資料を持参いたします。
- ・ また、講師がパソコンを持参する場合におきましても、万が一の機器トラブルに備え、予備機として貴校でもパソコンをご準備いただけますと幸いです。

ご対応の可否につきまして、ご教示くださいますようお願いいたします。

- ☒ パソコンの準備が可能
- ☐ パソコンの準備が不可
- ☐ その他:

講師控室の有無

- ☒ 有
- ☐ 無

選択を解除

駐車場の有無 *

可能であれば、講師および事務局担当者用として、駐車スペースを2台分ご確保いただけますと幸いです。

- ☒ 有（2台可）
- ☐ 有（1台のみ）
- ☐ 無

戻る

次へ

フォームをクリア

Google フォームでパスワードを送信しないでください。

このフォームは 一般社団法人沖縄県医師会 内部で作成されました。 - [フォームのオーナーに問い合わせる](#)



このフォームが不審と思われる場合 [報告](#)

令和8年度 次世代の健康づくり副読本の出前講座申込書フォーム

aiaiaiko0808@gmail.com [アカウントを切り替える](#)



このフォームを送信すると、メールアドレスが記録されます

* 必須の質問です

無題のセクション

② アンケートの形式 *

受講後のアンケートにつきましては、原則としてGoogleフォームでのご回答をお願いしておりますが、ご対応が難しい場合には、紙媒体でのご回答をお願いいたします。

- ☐ Googleフォームによるアンケート回答ができる（QRコードを読み取って回答）
- ☐ Googleフォームによるアンケート回答ができない（紙媒体でのアンケート回答）
- ☐ 小学校1年生等でアンケートの回答が難しい場合は、学校で使用している感想文で対応可能

③ 写真撮影の可否について *

次世代副読本事業の記録用として、講演中の写真撮影を希望しております。
受講者（生徒・保護者等）の顔が写らないよう十分配慮し、外部公開はいたしません。
撮影の可否についてご教示ください。

- ☒ 撮影可
- ☐ 撮影不可
- ☐ その他:

回答のコピーが aiaiaiko0808@gmail.com にメールで送信されます。

戻る

送信

[フォームをクリア](#)

