

別紙様式 2

年度みどり市学童・生徒の福祉教育推進活動実施計画書

1. 推進体制

所在地	みどり市		
TEL	()	FAX	()
担当教諭 (職・氏名)			
児童・生徒数	人(男 人・女 人)		

2. 実施内容

[事業名]
[内容]
[時期]

[事業名]
[内容]
[時期]