別紙１

**タグラグビー出前講座講実施希望調査書**

年　　月　　日

公益財団法人福島県体育協会長　様

学校名

学校長名

担当者名　職・氏名

連絡先住所

電話番号

Eメール

　　平成３１年度（令和元年度）タグラグビー出前講座を

**・希望する　　　　　　　　　　　　・希望しない**

※　どちらかを〇印で囲んでください

　　　　　　　　　　　　　※　希望する場合、以下にも記入してください

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学年クラス | 第　　　　学年　　　　　組 | | |
| 参加人数 | 男子（　　　　人）　　女子（　　　　人）　　合計（　　　　人） | | |
| 実施希望 | 第一希望 | 第二希望 | 第三希望 |
| 日時 | 月　　日（　　）  時　分～　時　分 | 月　　日（　　）  時　分～　時　分 | 月　　日（　　）  時　分～　時　分 |
| 実施内容の  要望等 | ※希望する内容を具体的に記入してください  例：タグラグビーの経験が全くないため、２時間の授業で基本的な動きから簡単なゲームまで指導してほしい。 | | |