「国際理解教育推進事業」　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式第5号

**(　　　　　　年度)　実施報告書　講師派遣事業用**

市町村/学校・団体名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　校長・代表者名

担当者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話：　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX:

標記事業を下記のとおり実施しましたので報告します。

記

|  |
| --- |
| 【実施場所】 |
| 　　　　【実施日時】　　　　月　　　　日（　　　　）　　　　　：　　　　～　　　　　：　　　　 |
| 【対象者】　　対象　　　　　　　　　　　　クラス数　　　　　　クラス　　　人数計　　　　　　　　人　　その他 |
| 【講師氏名】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【国名】 |
| 【事前打合せ】①（　電話　・　E-mail　・　FAX　）にて　　　　　　　回、打合せをした。→　　　　月　　　　日、　　　　月　　　日②直接（　　　　　　　　　　　：場所名）にて講師と会って打ち合わせをした。→　　　月　　日＊交通費がかかった場合（「派遣」・「紹介」とも）→　　　　月　　　　日、講師宛に、打合せのための交通費支払い（　済・予定　）。 |
| 【講座のテーマ・ねらい】  |
| 【事前学習】【事後学習】 |

|  |
| --- |
| 【当日の講座内容】 |
| 【成果・課題】（参加者の反応、ねらいが達成できたか、今後に向けての課題など） |
| 【講座の評価】　　□非常によい　　　□よい　　　□普通　　　□あまりよくなかった　　　□よくなかった・活動計画や当日の進行などに関して　・講師に関して・主催者側の準備、主催者側がサポートした点、教師の役割、準備機材、会場設営など |
| 【全体の感想・その他】 |

＊この報告書は、**実施後２週間以内**に、（公財）福岡県国際交流センター（当センター）まで、郵送あるいはメールにてご提出ください。また、学校の場合は、所管の教育委員会へ原本を送付してください。

＊当センター宛には、必ず、実施の様子が分かるもの（写真や感想文、アンケートなど）を添付してください。

＊FAXでの送付は、写真が黒くつぶれてしまうのでご遠慮ください。

　【提出先/問合せ先】　（公財）福岡県国際交流センター　国際理解教育担当者　宛

　　　　　　　　　　　　〒８１０－０００１　福岡市中央区天神１－１－１アクロス福岡３Ｆ　こくさいひろば

　　　　　　　　　　　　TEL：（０９２）７２５－９２００　　FAX：（０９２）７２５－９２０６　MAIL:info@kokusaihiroba.or.jp