

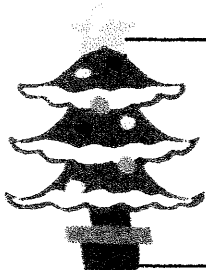
こども会クリスマス派遣について（ご案内）

いつも、こども会活動を支えて頑張っておられる育成者の皆さまご苦労様です。早くもクリスマス派遣の時期がやってまいりました。認定NPO法人 大東市青少年協会では、今年もリーダー派遣を行います。育成者の方と共に、ジュニアリーダー（JL）や大東アドベンチャークラブ（DAC）に入っている子ども、そしてリーダーと一緒に楽しいクリスマス会を作りましょう！

記

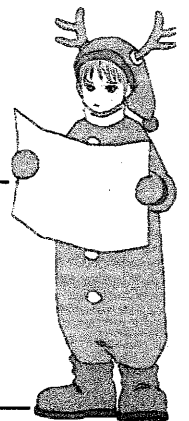


1. 主 旨：クリスマス会のプログラム支援を行います。
2. 日 程：令和1年12月 14日（土）※午後のみ
15日（日）・21日（土）・22日（日） 2時間程度
※14日（土）の派遣は午後のみになります。
3. 対 象：大東市こども会育成連絡協議会に加盟のこども会
4. 会 場：学校・集会所等、団体でご用意下さい。（※学校行事等の重複がないかご確認下さい）
5. 内 容：ゲームソングを中心としたクリスマス会の指導
6. 派遣者：協会所属リーダー（16才～22才位）3～5名位のチームを派遣
7. 手続き：a 派遣申込書に全て記入し、下記 協会事務局へFAXしてください。
* 第1希望、第2希望をご記入下さい。（希望多数の場合、市事務局と抽選で決定）
* できるだけ派遣できるよう努力致しますが、希望多数やリーダー数の兼ね合いから、お断りせざるを得ない場合もあります。ご了承ください。
b 派遣の有無については、11月25日前後にTELかFAX、もしくはメールにて通知致します。（申込書にご希望の連絡先をご記入ください。）
c 派遣が決定しましたら、後ほど打ち合わせ致します。
8. 連絡先：認定NPO法人 大東市青少年協会 TEL:874-5165 / FAX:886-3152
〒574-0036 大東市末広町1-301 生涯学習センター アクロス1F
《問い合わせ時間》12時～21時（第2木曜日：休業）



申込期間：11月1日（金）～11月11日（月）

※ FAXも可。黒いペン等で濃くハッキリと記入し、送信後、FAXが届いたか協会事務局に電話確認をお願いします。



クリスマス派遣申し込み書

よりよいクリスマス会を行うために、事前に確認しておきたい事がら何点かございます。ご記入の上、お申し込みいただきたく思います。みなさまと共に良いクリスマス会を作りたいと思っています。よろしくお願いします。



団体名			
フリガナ 代表者氏名		住所	〒 _____
自宅電話		携帯電話	
フリガナ 担当者氏名		住所	〒 _____
自宅電話		携帯電話	
決定連絡先 *選択して✓	<input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 担当者 に連絡 ⇒ <input type="checkbox"/> 電話(自宅/携帯) <input type="checkbox"/> FAX: _____ <input type="checkbox"/> メール:アドレス _____ <small>※メール連絡をご希望の方は、[@ysdnet.ne.jp]のドメインを受信許可してください。</small>		

※第2希望がない場合、ご希望に添えず派遣できないことがあります。ご了承ください。

希望日	時間	日	12/14(土)		12/15(日)		12/21(土)		12/22(日)									
○第1希望	AM 10~12																	
△第2希望	PM 2:30~4:30																	
参加予定人数		幼児	保護者 育成者	小1	小2	小3	小4	小5	小6	合計								
	男																	
	女																	
	計																	
参加 お 手 伝 い で 可 い 人	JL お手伝い	人	氏名			会場												
	DACお手伝い	人				会場図(当日の大まかな配置)												
	元JL/DACお手伝い	人																
	育成者の方 お手伝い	人																
子ども会として 力を入れている所																		
どんなクリスマス会に するのかチェックお 願いします。	<input type="checkbox"/> ゲーム大会 <input type="checkbox"/> チャレンジランキング(小人数ではできません) <input type="checkbox"/> ピンゴ大会(かなりの時間が必要です) <input type="checkbox"/> サンタ(育成者・リーダー)衣装(有・無) <input type="checkbox"/> お土産やプレゼントの配布(ある・ない) <input type="checkbox"/> 飾り付け(ある・ない)					※打合せ可能な曜日と時間帯をお知らせください <table border="1"> <tr> <th>曜日</th> <th>時間帯</th> <th>時~</th> <th>時</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> その他					曜日	時間帯	時~	時				
	曜日	時間帯	時~	時														
※ 記入もれがないか、ご確認ください。 ※ FAXも可。黒いペン等で濃くハッキリと記入し、送信後、FAXが届いたか協会事務局に電話確認をお願いします。																		

下記は記入しないで下さい

受付	R1.	担当	打合せ連絡	/ 完了
----	-----	----	-------	------

申込(提出)期間: 11/1(金)~11(月) FAX: 886-3152