

供 覧	課長	館長	係長	担当	社会教育指導員

自治公民館講座 申請書

浦添市教育委員会 教育長 殿

次のとおり講座を開設したいので、申請します。

令和 年 月 日

自治公民館名	自治公民館	館長名 (自治会長名)	
--------	-------	----------------	--

運営委員	氏名		連絡先	
	住所			
	Email			

▼ 学習計画

講座名	
学習目標	
場所	
実施期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
講座回数	全 回
講座の様子	<input type="checkbox"/> 講座の様子(写真等)を、公民館の各種報告に使用することに同意します

※職員記入欄

R7年度	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 追加	過去実績	<input type="checkbox"/> 有 直近 (年度) <input type="checkbox"/> 無
学習内容 区分番号	—	債権者 登録	運営委員 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			講師 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

▼ 各回の計画内容

第 1 回	日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
	講師	氏名		支払先	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人(会社)
		住所		連絡先	
内容					
第 2 回	日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
	講師	氏名		支払先	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人(会社)
		住所		連絡先	
内容					
第 3 回	日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
	講師	氏名		支払先	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人(会社)
		住所		連絡先	
内容					
第 4 回	日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
	講師	氏名		支払先	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人(会社)
		住所		連絡先	
内容					
第 5 回	日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
	講師	氏名		支払先	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人(会社)
		住所		連絡先	
内容					

記入例

自治公民館講座
申請書

講座責任者として申請から実績報告書の提出まで、公民館
担当者やとりどりできる方を記入してください

浦添市教育委員会 教育長 殿

提出する日を書いてください

次のとおり講座を開設したいので、申請します。

令和 7 年 5 月 9 日

自治公民館名	〇〇〇〇	自治公民館	館長名 (自治会長名)	〇〇 〇〇
--------	------	-------	----------------	-------

運営委員	氏名	〇〇 〇〇	連絡先	090-XXXX-XXXX
	住所	浦添市〇〇〇X丁目X-X 〇〇〇マンション XXX号室		
	Email	〇〇〇〇〇〇〇〇@〇〇〇〇.co.jp		

▼ 学習計画

講座名	スマホ安心安全講座
学習目標	携帯大手キャリアの3G回線サービス提供の順次終了に伴い、スマホを使わざるを得ない時代になっている。様々なネット上のトラブルについて正しい知識を身につけ、快適なスマホ生活を送ることを目的とする。
場所	〇〇自治公民館
実施期間	令和 7 年 6 月 1 日 ~ 令和 7 年 9 月 1 日
講座回数	全 3 回
講座の様子	<input checked="" type="checkbox"/> 講座の様子(写真等)を、公民館の各種報告に使用することに同意します

写真の使用について、同意欄にチェックしてください

▼ 各回の計画内容

旧姓・芸名等で活動されている講師の場合は、本名(口座登録名義)を記入ください

第 1 回	日時	令和 7 年 6 月 1 日 (日) 19 時 0 分 ~ 21 時 0 分			
	講師	氏名	〇〇 〇〇 (本名)	支払先	<input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人(会社)
		住所	浦添市〇〇〇X丁目X-X		連絡先 090-XXXX-XXXX
内容	「スマホ依存について」 臨床心理士を招いてスマホの過剰使用によって生じる影響(人間関係・食生活・睡眠・心理面・身体面)を学ぶ				
第 2 回	日時	令和 7 年 7 月 1 日 (火) 19 時 0 分 ~ 21 時 0 分			
	講師	氏名	同上	支払先	<input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人(会社)
		住所	同上		連絡先 同上
内容	「ネットいじめについて」 ネット上での誹謗中傷をはじめ、ネットが持つ匿名性の怖さから簡単に被害者にも加害者にもなってしまう現状を学ぶ				
第 3 回	日時	令和 7 年 8 月 1 日 (金) 19 時 0 分 ~ 21 時 0 分			
	講師	氏名	〇〇 〇〇 (代表者 〇〇 〇〇)	支払先	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人(会社)
		住所	浦添市〇〇〇X丁目X-X (〇〇会社)		連絡先 090-XXXX-XXXX
内容	法人へ支払いの場合、会社の住所・代表者をお書きください 「サイバー犯罪について」 警察を講師に招いて、ネット詐欺をはじめ、迷惑勧誘メール等、犯罪に巻き込まれないために身近な事例から対応方法を学ぶ				
第 4 回	日時	令和 7 年 9 月 1 日 (月) 19 時 0 分 ~ 21 時 0 分			
	講師	氏名	同上	支払先	<input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人(会社)
		住所	同上		連絡先 同上
内容	「SNSのトラブルについて」 YouTubeやInstagramなどのSNSを活用(投稿)するうえで、実際に起こるトラブルや事例を知り、安全で楽しむために、リテラシーを学ぶ				
第 5 回	日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
	講師	氏名		支払先	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人(会社)
		住所			連絡先
内容					