

年 月 日

公益財団法人
鹿児島県交通安全協会理事長 殿

(申込団体名)

(団体代表者名)

【交通安全教室申込書】小学校用

交通教室 希望日時	年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分						
交通教室 開催場所	<p>名称 (_____ 学校)</p> <table border="1"> <tr> <td>住 所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>電 話</td> <td></td> </tr> <tr> <td>担 当 者 氏 名</td> <td></td> </tr> </table>	住 所		電 話		担 当 者 氏 名	
住 所							
電 話							
担 当 者 氏 名							
対象者 人 数	1年生 (_____ 人) 4年生 (_____ 人) 職員 (_____ 人) 2年生 (_____ 人) 5年生 (_____ 人) その他 (_____ 人) 3年生 (_____ 人) 6年生 (_____ 人) 合計 _____ 人						
実施希望 項 目	<p style="text-align: right;">優先順</p> 腹話術 [_____] 道路横断指導 (信号機・模擬コース) [_____] 自転車安全教室 (模擬コース・自転車シミュレーター) [_____] DVD上映 [_____] ダミー人形衝突実験 [_____] ゲーム・紙芝居など [_____] その他 (_____)						
連絡事項等 ありましたら 記載してくだ さい。	希望する項目に 印をしてください。 優先順も記入お願いします。						