

## 非行防止教室等申込書

① 学 校 名	
② 住 所	
③ 担 当 者	氏名 _____ Tel ( _____ ) _____
④ 実 施 日 時	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 から _____ 時 _____ 分 まで
⑤ 実 施 方 式	<input type="checkbox"/> 講話方式 <input type="checkbox"/> TT方式 <input type="checkbox"/> 校内放送方式 (複数記入可)
⑥ 対 象 児 童 生 徒	<input type="checkbox"/> 第[ _____ ]学年 計[ _____ ]人 <input type="checkbox"/> 全校一斉 計[ _____ ]人
⑦ 希 望 内 容  <input type="checkbox"/> 欄に チェックを 入れてください	<input type="checkbox"/> 非行防止教室 <input type="checkbox"/> SNSの利用に起因する子供の犯罪被害防止 <input type="checkbox"/> 少年のアルバイト感覚での犯罪への加担防止 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ ) <input type="checkbox"/> 薬物乱用防止教室 <input type="checkbox"/> 大麻の乱用防止 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ ) <input type="checkbox"/> 自分の大切さを実感させる教室 (少年サポートセンター在籍の少年育成専門官による非行防止教室) <input type="checkbox"/> 命の大切さを学ぶ教室 <input type="checkbox"/> 犯罪被害者等の講演会形式によるもの <input type="checkbox"/> 警察職員の講話方式によるもの <input type="checkbox"/> 上記以外 [ _____ ]
⑧ 備 考	(非行防止教室等に関し、ご要望等ありましたら、自由に記載してください)