年　　月　　日

高知県教育委員会事務局

　生涯学習課長　様

所 属 名

所属長名

生活リズム名人認定証送付申請書

下記の内容により、生活リズム名人認定証の送付を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 取組時期※おおよその時期で構いません | ／　　　～　　　／ |
| 学年（年齢） | 年生歳児 | 年生歳児 | 年生歳児 | 年生歳児 | 年生歳児 | 年生歳児 | 合計 |
| 生活リズム名人認定者数 | 　　　　　人 | 　　　　　人 | 　　　　　　　　　人 | 　　　　　　　　　人 | 　　　　　　　　　人 | 　　　　　人 | 　　　　　　　　　人 |
| 取組（提出）人数 | 　　　　　人 | 　　　　　人 | 　　　　　　　　　人 | 　　　　　　　　　人 | 　　　　　　　　　人 | 　　　　　人 | 　　　　　　　　　人 |
| 配布人数 | 　　　　人 | 　　　　　人 | 　　　　　　　　　人 | 　　　　　　　　　人 | 　　　　　　　　　人 | 　　　　　人 | 　　　　　　　　　人 |
| 以下のアンケートにご協力ください。 |
| チェックカードの種類　　　　　　　　　　　　　　　　　　※該当する方にチェックを　入れてください | □　県教育委員会作成 |
| □　独自に作成したチェックカード（※一部添付） |
| 貴所属で特に意識して取り組んだものを選んでください（複数選択可） | 〈園児、小学生、中学生共通〉□ 早おき　□ 朝ごはん　□ 体をうごかした遊び　□ 早ね |
| 〈小学生以上〉□ 自分で起きる　□ 歯磨き　□ 家庭学習　□ 読書□ お手伝い　□ テレビ・ゲーム・携帯電話・スマートフォンの使用 |
| この取組についてご意見があればお聞かせください |  |