

教保第 2 3 9 3 号

平成 3 0 年 1 月 9 日

私学課長 様

大 阪 府 教 育 庁
教育振興室保健体育課長

平成 2 9 年度学校保健総合支援事業「健康課題解決支援事業」
「第 3 回学校保健研修」の開催について

このたび、国の委託を受けて実施しております「学校保健総合支援事業『課題解決支援事業』」の一環として、標記研修を別添実施要項のとおり開催いたします。

つきましては、貴所管の学校教職員の参加についてご配慮いただくとともに、参加希望者について、下記のとおり、各学校から直接名簿をご提出いただきますようお願いします。

記

- 1 提出期限 平成 3 0 年 1 月 3 1 日（水）
- 2 様 式 別紙様式による
- 3 提 出 先 大阪府教育庁教育振興室保健体育課 本田あて電子メールにて提出をお願いします。
HondaSh@mbox.pref.osaka.lg.jp
- 4 そ の 他
 - ・各校からの参加者は、1 名までとします。
 - ・定員に達した時点で、申込を締め切ります。
その際には、メールにて貴課に連絡いたします。
 - ・決定通知はいたしません。

【連絡先】

大阪府教育庁 教育振興室保健体育課
保健・給食グループ 本田 史歩
TEL 06-6944-9365 FAX 06-6941-4815
E-mail : HondaSh@mbox.pref.osaka.lg.jp