

関西キャリア教育支援協議会行（FAX：06-6444-6450）  
**講師派遣実施報告書（学校記入用）**

派遣協力元企業・団体名 \_\_\_\_\_  
 講師氏名（役職） \_\_\_\_\_  
 担当者氏名（役職）・連絡先 \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

項 目	内 容
学校名・企画担当者	
活用時間の種別	※該当の番号に○印を付けること 1. 総合的な学習の時間 2. 選 択 教 科 （教科名： _____） 3. 学 校 行 事 （行事名： _____） 4. そ の 他 （ _____）
講 演 項 目	
日 時（使用時間）	
対象者（参加者数）	（ _____ ）年生 ・ （ _____ ）人 教員（ _____ ）人 PTA（ _____ ）人
使 用 機 材 等	

※ 下記の各項目（1～4）について、できる限り詳細に記入してください。

※ 本報告書は関西キャリア教育支援協議会から派遣協力元企業・団体、または講師に報告します。

1. 講師招聘のねらいと得られた効果  
 （ねらい）

（効 果）

2. 児童または生徒が特に興味・関心を示した内容

3. 教員の全体的な印象・感想・要望等

4. 次回開催に向けて、講師または講演テーマに対する要望等

以上

※児童または生徒の感想・意見等につきましては、アンケートを添付ください。

※ご記入いただいた情報は、関西キャリア教育支援協議会からの情報提供のみに利用します。