

講師派遣申請書

年 月 日

公立学校共済組合石川支部長 殿

所属所名

所属所長名

公立学校共済組合直営病院職員による所属所への講演会等を下記の通り実施したいので、講師派遣についてご配慮いただきますようお願いいたします。

なお、この講演会等は、直営病院から支部及び所属所への講師派遣事業実施要領に基づき派遣申請するものです。

記

講演テーマ		
講師派遣希望日時	第1希望 : 月 日 ( ) 時 分 ~	
	第2希望 : 月 日 ( ) 時 分 ~	
	第3希望 : 月 日 ( ) 時 分 ~	
開催場所		
開催住所	〒	
連絡先等	職名 担当者氏名 TEL	FAX
参加予定人数 (該当にチェック)	<input type="checkbox"/> 管理職 ( ) 人 <input type="checkbox"/> 教職員 ( ) 人 <input type="checkbox"/> 栄養職員 ( ) 人	<input type="checkbox"/> 事務職員 ( ) 人 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 人
備考		
上記のとおり申請します。		
年 月 日		
公立学校共済組合石川支部長 殿		住所 代表者

\*備考欄には実施に当たっての要望等がありましたら記載してください。

\*講師の日程の都合によっては、希望に添えない場合もありますのでご了承ください。

\*各コース決定の後、講師等から講義内容等について打合せの連絡がありますので、ご対応ください。

(別紙2)

令和 年 月 日

公立学校共済組合石川支部長 殿

### 講演等実施報告書

下記のとおり講演等の実施について報告します。

講演テーマ			
講演の方法	会場型による講演／オンラインによる講演		
講師	中央病院	職名の区分 (職名)	
派遣元			
講演実施日	から	実施場所	
	まで		
参加人数計		講演回数	
対象者		個別相談の 実施状況	有無
			回数
講演の概要	※簡潔に記載してください。		
講師・直営病院 への要望など	※事業改善のための参考としますので、参加者の感想や要望があればお聞かせください。		

(注) 講師ごと・講演ごとに作成すること。  
(例 異なる参加者を対象に、1日に複数回講演を行った場合は、それぞれ作成する。)

( 担 当 )  
\_\_\_\_\_  
所属所名  
\_\_\_\_\_  
担当者  
\_\_\_\_\_  
電話番号  
\_\_\_\_\_

# 記入例

(別紙2)

令和 年 月 日

公立学校共済組合石川支部長

殿

## 講演等実施報告書

下記のとおり講演等の実施について報告します。

講演テーマ	糖尿病について			
講演の方法	会場型による講演 / オンラインによる講演 (○をつけてください)			
講師	公立 太郎	職名の区分 (職名)	医師以外 (公認心理師)	
派遣元	○ ○ 中央病院			
講演実施日	令和6年2月1日 から	実施場所	〇〇市	
	令和6年2月1日 まで			
参加人数計	80人	講演回数	1回	
対象者	35歳以上の組合員及び被扶養者	個別相談の 実施状況	有無	あり
			回数	5回
講演の概要	※簡潔に記載してください。  ・糖尿病の発生の仕組みについて説明し、2型糖尿病における生活習慣との関連について解説した。 ・網膜症や腎症などの合併症について解説した。 ・実例を交えながら、糖尿病の発症予防と、発症後のコントロールについて解説した。 ・人間ドックの検査項目のうち、糖尿病に関連する項目について、その値の示す意味について解説した。 ・HbA1cの基準の見直しについて解説した。 ・参加者との質疑応答を行った。 ・あらかじめ予約していた5名と個別相談を行った。  所要時間 講演:2時間 個別相談:1時間			
講師・直営病院への要望など	※事業改善のための参考としますので、参加者の感想や、要望があればお聞かせください。  参加者から好評だった点 話がわかりやすく、具体的だった。  参加者からの改善要望 ・実際に体を動かして体験できるコーナーがあるとよい。 ・個別相談の受け入れを増やしてほしい。			

(注) 講師ごと・講演ごとに作成すること。  
(例 異なる参加者を対象に、1日に複数回講演を行った場合は、それぞれ作成する。)

所属所名  
担当者  
電話番号