

平成29年度 全国健康づくり推進学校表彰 チェック表(応募書類に添付願います。)

- ① 推薦書【様式1】、活動状況調査票【様式2】のデータについては、本会公式HPからダウンロードできますのでご利用ください。
- ② 添付資料として、学校教育目標及び教育計画(全体計画)、学校保健計画、学校安全計画、食に関する計画の平成28年度、29年度の2年分をお願いいたします。
(計画表の上部に年度を明記してください。)
下記チェックリストをご利用いただき、書類に不足がないようお願いいたします。
*電子データのファイルが多いときはページ数やファイル名に順番を振っていただくと助かります。
例) ①平成28・29年度全体計画②平成28・29年度学校保健計画・・・⑤健康づくりの推進体制・・・⑦〇〇資料
- ③ 今年度の推薦がない場合は、FAX又はメールでお知らせください。
- ④ 推薦の締め切り日は8月末日ですが、早めをお願いいたします。

◆チェックリスト

学校保健(連合)会名		
学 校 名		
書 類 名	チェック欄	
推 薦 書	有 ・ 無	
活動状況調査票	有 ・ 無	
年度 計画表	28年度(必須)	29年度
学校教育目標及び教育計画 (全体計画)	有 ・ 無	有 ・ 無
学校保健計画	有 ・ 無	有 ・ 無
学校安全計画	有 ・ 無	有 ・ 無
食に関する計画	有 ・ 無	有 ・ 無
I 学校経営における健康づくりについて	有 ・ 無	
II 特徴的な活動	有 ・ 無	
調査票は資料を含め A4 50ページ以内	ページ	
(特記事項)		

- *書類はクリップでまとめて下さい。
- *製本したり、ファイルに入れないで下さい。
- *ホッチキスで留めないで下さい。

*本会HP『全国健康づくり推進学校表彰事業』の中に、平成25年度最優秀校の活動状況調査票を掲載しています。ご参照ください。
http://www.hokenkai.or.jp/hyosyo/doc/h25_shingou.pdf

*ご協力いただき、ありがとうございます。この用紙は応募書類に添付願います。

公益財団法人日本学校保健会 担当:名和 〒105-0001東京都港区虎ノ門2-3-17 TEL 03-3501-0968/FAX 03-3592-3898 E-mail staff@hokenkai.or.jp
--