

そうだ！

くすり教育アドバイザーに聞こう！ ～指導者向け出前研修を承ります～

くすりの授業ってどうやってするの？ 模擬授業を見たい！
などの先生達の要望にお答えするため、
くすり教育指導者向け出前研修を行っています。

～研修会概要～

対象：くすり教育に関心をお持ちの教諭や学校薬剤師など10名以上のグループ
開催日：ご要望に応じます(講師の手配が出来ない場合や年末年始、夏季休業日を除く)
研修内容：下記①～③で約2時間です。④、⑤はご要望がある場合のみです。
費用：講師の旅費 及び 受講人数分の資料代

～研修会の内容例～

①くすり教育を取巻く背景

薬事法や学習指導要領改訂等の背景を解説します。

②模擬授業とそのポイント

実際のくすりの授業を、実験や模型を交えてご覧頂きます。

③くすり教育 基本教材の紹介

協議会の基本教材の特徴や使い方を解説します。

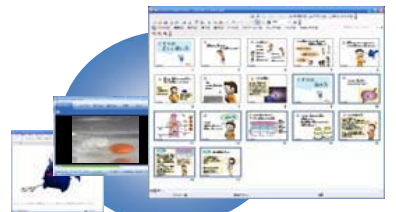
以下はオフションです。

④くすり教育HPの紹介、 オリジナルファイルの作り方

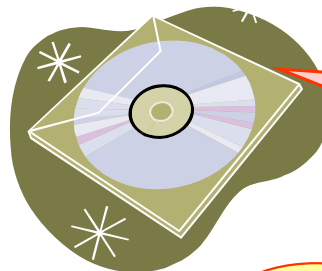
くすり教育HPの利用方法、基本教材の組み合わせやオリジナルファイルの作り方を解説します。可能であればパソコン室を利用し、各自のファイルを作成していただきます。

⑤薬の一般知識など（内容は要相談）

その他のご要望のテーマがあればご相談ください。



研修会の様子



くすり教育教材のCDも！



申し込みは裏面のFAX用紙をご利用ください！

くすり教育指導者向け出前研修申込書

◆研修会開催にあたってのお願い

- ・申込は開催希望日の遅くとも1ヵ月前までをお願いします。
- ・講師の手配が困難な場合は、やむを得ずお受けできない場合がございます。
- ・お受けできるかどうかについての回答は、1週間ほどお時間をいただきます。
- ・研修の様子は、協議会のHPにて紹介させて頂く場合がございます。

くすりの適正使用協議会宛

FAX03-3663-8895

ご担当者	所属団体・学校名	
	ご担当者名	
	連絡先住所	〒
	電話・FAX <small>(日中連絡が可能なもの)</small>	電話： FAX：
	PCメールアドレス	
ご希望内容	研修内容の希望	<input type="checkbox"/> ①～③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ ※表面をご覧ください。
	受講者	<input type="checkbox"/> 養護教諭 <input type="checkbox"/> 保健体育教諭 <input type="checkbox"/> その他教員 <input type="checkbox"/> 学校薬剤師 <input type="checkbox"/> その他()
	受講者数	名
	希望日時	第一希望 (年 月 日 : 時 分～ 時 第二希望 (年 月 日 : 時 分～ 時 第三希望 (年 月 日 : 時 分～ 時
	研修内容・日時 についてのご要望	
会場	会場名	
	会場住所	〒
	最寄り駅	線 駅 (徒歩・バス 分)
	設備の有無	<input type="checkbox"/> パワーポイントの使えるパソコン <input type="checkbox"/> インターネット接続 <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> マイク2本 <input type="checkbox"/> レーザーポインター
その他	出前研修を知ったきっかけ	<input type="checkbox"/> クチコミ <input type="checkbox"/> 学会などの配布資料 <input type="checkbox"/> くすり教育HP <input type="checkbox"/> 指導者向け研修会(研修会名:)
	これまでのくすり教育・薬物乱用授業のご経験	<input type="checkbox"/> あり⇒ <input type="checkbox"/> くすり教育 <input type="checkbox"/> 薬物乱用授業(名程度) <input type="checkbox"/> なし
	お問い合わせ事項 <small>(あればご記入ください)</small>	



ご質問・お問い合わせ先は下記まで

くすりの適正使用協議会

TEL:03 3663 8891 e-mail info@rad-ar.or.jp くすり教育担当まで

2010.4.1作成