

令和5年度ボーイスカウト講習会開設報告書

公益財団法人ボーイスカウト日本連盟

事務局 局長 様

令和 年 月 日

ボーイスカウト 静岡県連盟

事務局長 瀧島三郎 印

1. 名称 : ボーイスカウト講習会 静岡第 回
2. 期間 : 令和 年 月 日 () 時～ 時
3. 場所 : _____
4. 開設業務担当者 : 静岡県連盟指導者委員長 岡村資和
5. 主任講師名 : _____ (LT / ALT)
6. セッション担当者 (主任講師および講師)

セッション	氏名	登録番号	LT/ALT
1			
2			
3			
4			
5			

- * 登録番号は必ず記入ください。
- * LT/ALT 欄には、日本連盟 LT/ALT・県 TT を記入ください。

7. スタッフ・奉仕者数 : _____ 人 (上記セッション担当者を含まず)

8. 修了者数 :

	加盟員数	非加盟員数	計	平均年齢
男				
女				
計				

- * 「加盟員」は登録をしている者、「非加盟員」は登録をしていない者を指します。登録の有無を確認のうえ、人数を正しくご記入ください。

9. 開設経費の概算 :

収 入			支 出		
項 目	金 額	摘 要	項 目	金 額	摘 要
参加費	15,000	@ _____ × _____人	準備費		
主催者負担			開設費		
寄付金 他			雑費		
合計			合計		

差し引き額 ¥ _____ その処理 _____

10. 実施して、お気づきの点およびご意見をご記入ください。(主任講師がお書きください)

①基本の7時間に追加したセッションがあれば、セッション名と内容をお書きください。

.....

.....

.....

②セッションの構成と時間などにご意見があればお書きください。

.....

.....

.....

③参加者の理解度を上げるために工夫した点があればお書きください。

.....

.....

.....

④運営ハンドブック・研修ノートの内容についてお気づきの点があればお書きください。

.....

.....

.....

⑤講習の理解度など、参加者の反応についてお書きください。

※非加盟員の参加があった場合は、その反応と対応についてもお書きください。

※アンケート結果があれば添付してください。

.....

.....

.....

⑥その他ご意見があればお書きください。

.....

.....

.....

* 参加者に対するアンケート調査を実施した場合は、集計結果のみを添付してください。

* 基本内容に、他の内容を付け加えて実施した場合は、日程表を添付してください。