

学校におけるがん教育への外部講師派遣 協力調査用紙

**記入例**

項目	記入内容		
1 記入日	令和 6 年 5 月 15 日		
2 連絡窓口(担当者)	氏名(フリガナ)	紅花 太郎	ベニバナ タロウ
	所属先	最上川総合病院	
	電話番号	0239-51-3333	
	FAX	0239-51-5555	
	メールアドレス	<a href="mailto:benibanata@yamagata.yamagata.jp">benibanata@yamagata.yamagata.jp</a>	
※事務担当代表者の連絡先を記入してください。医療機関ごと、窓口は1カ所に対応願います。			
3 協力者連絡先	氏名(フリガナ)	庄内川 花子	ショウナイガワ ハナコ
	所属先	最上川総合病院	
	住所	〒999-4444 山形県〇〇市河川沿123-456	
	電話番号	090-5151-3579	個人携帯
	FAX	0239-51-5555	職場
	メールアドレス	<a href="mailto:syounaigawa-hanako@syounai-syounai.jp">syounaigawa-hanako@syounai-syounai.jp</a>	
4 講師職種 ※○をつける ※( )に記入する	<input checked="" type="radio"/>	医師(専門科: 消化器内科 )	
	<input type="radio"/>	薬剤師	看護師
	<input type="radio"/>	相談員	保健師
	<input type="radio"/>	がん患者・経験者(部位: )	
	<input type="radio"/>	その他( )	
5 対応可能な地域	<input type="radio"/>	県内全域	
	<input type="radio"/>	地域限定(可能な地域: )	
6 対象年齢	<input checked="" type="radio"/>	小学校	<input checked="" type="radio"/> 中学校
	<input type="radio"/>	高等学校	<input checked="" type="radio"/> 特別支援学校
	<input type="radio"/>	その他(教員対象可 )	
7 対応可能なテーマ	<input type="radio"/>	① がんの基礎知識	<input checked="" type="radio"/> ② 予防・検診
	<input type="radio"/>	③ がんの治療法	<input checked="" type="radio"/> ④ 緩和ケア
	<input type="radio"/>	⑤ がん患者への理解と共生	<input checked="" type="radio"/> ⑥ がん体験談
	<input checked="" type="radio"/>	⑦ その他( )	
8 オンライン対応	<input checked="" type="radio"/>		
9 自己(団体)紹介	例1) 小学校での講演経験があります。がん患者さんと接した中での体験談を話せます。 例2) 血液内科専門の医師です。③がんの治療法について、薬物療法の講義可能です。		
10 備考	例1) がん看護専門看護師です。死生の教育、看取り、家族のケア等の講話も可能です。 例2) 業務の関係で、8~9月は対応不可。 例3) 水・金の午後は対応可能です。オンラインの場合は要相談。		