**【様式１】**

**令和２年度　全国健康づくり推進学校表彰**

**「推薦書」**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 記入日 令和 　年　 月　　日

|  |
| --- |
| 記入者 |

　　　　　都道府県・指定都市

　　　　　　　　　　　　学校保健(連合)会名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | 創立年月　　　　　年　　　　　月 | | |
| 学校名 |
| 学校等  の規模 | 職員数 | 名 |
| ふりがな | 学級数  （内特別支援） | (　　　) |
| 校長名 |
| 児童生徒数 | 名 |
| 都道府県・指定都市学校保健(連合)会の推薦理由 | | | |
| 都道府県・指定都市学校保健(連合)会における推薦者の職名及び氏名 | | | |
| 過去における表彰（都道府県・指定都市レベル以上）に関する事項 | | | |
| 備考 | | | |

**【様式２】**

**令和２年度　全国健康づくり推進学校**

**「概要書」**

記入日　　令和　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入者　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　（令和２年５月１日現在）

学校保健（連合）会名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  学校名 |  | 創立年月 | 年　　　　月 |
| 立　　　　学校 |
| 学校所在地 | （〒　　　　　　　）  電話番号  ＦＡＸ番号 | 職員数 | 名 |
| 学級数 | （　　　内特別支援〔　〕） |
| 児童生徒数 | 名 |
| 校長 |  | 学校医 |  |
| 副校長  教頭 |  |
| 学校歯科医 |  |
| 保健主事 |  |
| 養護教諭 |  |
| 学校薬剤師 |  |
| 栄養教諭・  学校栄養職員  (学校に常勤のみ） |  |
|