**Ａ．利用申請書**

提出期限：実施日の2ヶ月前まで

私は、AEAJ学校香育サポート制度による支援を希望し申請するとともに、下記事項を順守いたします。

・ 香育授業の実施にあたっては、公益社団法人 日本アロマ環境協会の諸規定を順守し、子どもたちへの正しいアロマテラピーやアロマ環境の普及に努めます。

・ 学校において、自己の活動（教室・店舗）についての説明や勧誘はいたしません。

・ 各種書類の提出期限を守り、すみやかに提出いたします。

申請日　　　　年　　 月　 　日

|  |  |
| --- | --- |
| **① 申請者** | 会員番号：  氏　　名： |
| **② 住所** | 〒  　　　　　（都・道・府・県） |
| **③ 連絡先** | TEL　：  携帯 ：  FAX ：  E-mail(推奨)： |

再度、申請要項をご確認の上、該当するものに○をつけてください。

「いいえ」が一つでもあった場合は、申請書は受理できません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 「AEAJ学校香育サポート制度利用申請要項」を読み内容を理解しましたか？ | （　　）はい | （　　）いいえ |
| 「「AEAJ学校香育サポート制度利用申請要項」に記載の**申請条件**は満たしていますか？ | （　　）はい | （　　）いいえ |

　 「AEAJ学校香育を実施し、子どもたちへ伝えたいこと」をご記入ください。

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

【AEAJ記入欄】

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受理日 | ／　　／ |  |  |  |  | 申請  番号 |  |

**Ｂ．講師履歴書**

提出期限：実施日の2ヶ月前まで

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会員番号 | | | 氏名 |
| **アロマテラピー以外の資格・経歴** | | | |
| 年 | 月 |  | |
| **アロマテラピー関連の経歴**（講師実績を中心にご記入ください） | | | |
| ■講師（インストラクター）としての活動：　　 　年　 月より　 　 年　 　ヶ月間  ■合計講師経験時間数：　　　　 　時間 | | | |
| 以下、カテゴリーごとに講師実績（実施日・講習会名・場所・対象者数・講習時間等）を  ご記入ください（別紙に記載しても可）。 | | | |
| 年 | 月 | ■スクール・教室など  ■小・中・高等学校  ■地域（公民館・児童館・その他） | |
| ※取得日は『(公社)日本アロマ環境協会 資格認定カード』『環境カオリスタ認定カード』をご確認下さい。  ・**アロマテラピーインストラクター（必須）**　　　　　　　年　　月　取得  ・**環境カオリスタ（必須）**　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　取得  ・アロマセラピスト　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　取得 ・未取得 | | | |

**Ｃ．実施計画書**

提出期限：実施日の2ヶ月前まで

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施者（申請者） | 会員番号： | 氏名： |

現時点の状況で、できる限り詳細を記入すること

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **① 協力予定者** | なし　・　あり （協力者の人数　　　 人　） | |
| **② 実施学校名**  ※必ず正式名称をご記入ください。 | (例) ○○県 ○○市立 ○○小学校 | |
| **③ 実施校担当教諭名** |  | |
| **④ 実施の経緯** |  | |
| **⑤ 実施日・講習時間** | 年　　月　　日　開始　　 時　　分 ～　終了　 　時　　分 | |
| **⑥ 対象学年・人数** | 年生　（　　　　　　名） | |
| **⑦ 実施場所** | 普通教室　・　普通教室以外（　　　　　　　　　　　　） | |
| **⑧ 講習の位置付け**  ※当てはまるものに○を入れてください。  ※(　）内には具体的な名称を入れてください。 |  | 授業（科目名：　　　　 　　 　） |
|  | クラブ活動（　　　　　　　　　　　　　） |
|  | 委員会　（　　　　　　　　　　　委員会） |
|  | 学校行事（　　　　　　　　　　　　 　） |
|  | 放課後学級・学童・トワイライトスクール |
|  | その他（　　　　　　　　　　　 　　） |
| **⑨ 学習のねらい** |  | |
| **⑩ 講習内容・タイムテーブル**  ※テキスト『かおりのはなし』に沿った内容で構成してください。  ※時間内に終えられるよう計画してください。 |  | |
| **⑪ クラフト実習の有無** | あり　　・　　なし | |
| **⑫ クラフト実習内容**  ※⑪で「あり」と回答の方はご記入ください。 | 作製物：  ねらい： | |
| **⑬ 使用教材** | ◆精油  　種類：  ◆その他 | |

**Ｄ．実施変更届**

※「C.実施計画書」から変更があった場合のみ提出　提出期限：実施日の2週間前まで

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **実施者**  **（申請者**） | 会員番号： | 氏名： |
| 申請番号： | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **提出日** | 年　 　　　月　　　 　日 | |
| 1. **実施学校名** |  | |
| 1. **実施校担当教諭名** |  | |
| **④ 実施日・講習時間** | 年 　 月　　日 開始　 　時 　 分 ～　終了　 　時　　分 | |
| **⑤ 対象学年・人数** | 年生　（　　　　　　　名） | |
| **⑥ 実施場所** | 普通教室　・　普通教室以外（　　　　　　　　　　　　） | |
| **⑦ 講習の位置付け**  ※当てはまるものに  ○を入れてください。 |  | 授業（科目名：　　 　　　 　 　） |
|  | クラブ活動（　　　　　　　　　　　　　） |
|  | 委員会　（　　　　　　　　　　　委員会） |
|  | 学校行事（　　　　　　　　　　　 　） |
|  | 放課後学級・学童・トワイライトスクール |
|  | その他（　　　　　　　　　　　 　　） |
| **⑧ 講習内容・タイムテーブル**  ※テキスト『かおりのはなし』に沿った内容で構成してください。  ※時間内に終えられるよう計画してください。 |  | |
| **⑨クラフト実習の有無** | あり　　・　　なし | |
| **⑩ クラフト実習内容**  ※⑨で「あり」と回答の方はご記入ください。 | 作製物：  ねらい： | |
| **⑪ 使用教材** | ◆精油  種類：  ◆その他 | |

**Ｅ．実施報告書**

提出期限：実施日の2週間後まで

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **実施者**  **（申請者）** | 会員番号： | 氏名： |
| 申請番号： | |

|  |  |
| --- | --- |
| **提出日** | 年　 　月　 　 日 |
| 1. **協力者** | なし ・ あり　（協力者数　　　人） |
| 1. **実施学校名** |  |
| **③ 実施日・講習時間** | 年　 月 　日　開始　 　時　 　分～　終了　 　時　 　分 |
| **④対象学年・参加人数** | 年生（　　　名） |
| **【先生記入欄】**  **⑤ 実施校担当教諭名** | ※ご担当の先生は、報告書の内容をご確認の上、ご署名・ご捺印をお願い致します。    印 |
| **【先生記入欄】**  **⑥ 先生の感想** |  |
| **⑦ 生徒からの**  **質問・感想** |  |
| **⑧ 実施後の感想**  **（今後の課題等）** |  |
| **⑨ 添付資料** | * 実施写真 ※必須　（返却不可。提出方法は「申請要項」参照） * アンケート ※必須　　数値を集計すること（様式Ｈ参照） * 配付資料（使用した場合） |

【AEAJ記入欄】

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受理日 | ／　　／ |  |  |  |  |  |

**Ｆ．実施費明細書**

提出期限：実施日の2週間後まで

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **実施者**  **（申請者）** | 会員番号： | 氏名： |
| 申請番号： | |

**＜購入精油記入欄＞**

　　※下記のうち、上限5,000円までを支給いたします（精油代のみ。送料は含まず）。

※品名の番号を領収書およびレシートに記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **品名（精油名）** | **金額** | **購入先** |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
| **合計** | **円** |  |

**領収書・レシート添付欄**

◆領収書およびレシートには、上記（品名）の番号を記入。

◆下記に貼りきれない場合は別紙に貼付。

**Ｈ．実施アンケート＜概要＞**

提出期限：実施日の2週間後まで

**◆アンケートについて**

①アンケートには以下の＜必須項目＞を入れてください。

②実施者の興味・関心により、項目を追加しても構いません。

③学年や対象に応じて、やさしい言葉に変えるなど表現を変更しても構いません。

④**アンケートの原紙の提出は必要ございません。Ａ４で１枚程度に集計したものをご提出ください。**

＜アンケート必須項目＞

１．学年

２．性別

３．身の回りの香りで好きな香り

４．「アロマテラピー」という言葉を知っていたか（ 知っていた・知らなかった ）

５．家で精油を使っているか（ 自分が使っている・家族が使っている・使っていない ）

６．香育授業で好きだった香り

７．香育授業で苦手だった香り

８．かおりと人や植物とのかかわりについて理解できたか **【重要】**

　　（ できた・できなかった → 理解できなかった点：　　　　　　　　）

９．授業の感想など自由記述

＜集計について＞

次ページの雛形を参考に、集計結果をご提出ください。

（雛形をそのまま使用しても可）

集計表（雛形）

**Ｈ．実施アンケート＜集計＞**

|  |
| --- |
| 実施日： |
| 学校名： |

　◆アンケート集計結果

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.学年 |  | | | | |
| 2.性別 | 女性：　　　人　　　　　／男性　　　人 | | | | |
| 3.身の回りで好きな香り  　例）お菓子の香り　○人、カレーの香り　○人 | | | | | |
| ・○○：　　人  ・  ・ | | | | | |
| 4.「アロマテラピー」という言葉を知っていたか | | | | | |
| 知っていた：　　　　人 | | | 知らなかった：　　　　人 | | |
| 5.家で精油を使っているか | | | | | |
| 自分が使っている：　　人 | | 家族が使っている：　　　　人 | | | 使っていない：　　　　人 |
| 6.香育授業で好きだった香り  　例　オレンジ・スイート　○人 | | | | | |
| ・（精油名）：　　人  ・  ・ | | | | | |
| 7.香育授業で苦手だった香り | | | | | |
| ・（精油名）：　　人  ・  ・ | | | | | |
| 8.香りと人や植物とのかかわりについて理解できたか | | | | | |
| できた：　　　　　人 | | | | できなかった：　　　　人 | |
| 9.授業の感想（多くあった意見、特筆すべき意見などをピックアップして記入） | | | | | |
| ・  ・  ・ | | | | | |