



平成 28 年 4 月 吉日

岩手県教育委員会スポーツ健康課
総括課長 様

IWATE : 生と性及びエイズ教育を考える会
代表 石田
(岩手医科大学内科学講座 血液腫瘍内科)



LSA IWATE : 生と性及びエイズ教育を考える会

平成 28 年度活動に関する周知のお願い

陽春の候、皆様におかれましては益々ご清祥の事とお慶び申し上げます。日頃より、当会の趣旨をご理解頂き多大なご協力を頂いています事に感謝申し上げます。

さて、標記のとおり、平成 28 年度の活動を実施する運びとなりました。HIV/AIDS の予防啓発としての意義のみならず、コミュニケーションスキルの獲得、当活動をきっかけとした校内の保健活動の充実、進学就職に向けての学び・経験の場としてもご評価いただいています。

今年度も、各校への周知、および積極的な参加についてご高配のほどお願いいたします。

記

- 1、参加者(児童生徒・教諭等)募集のご案内
- 2、ハートフルエイズデーポスターコンクール 2017 作品募集のご案内

以上



平成 28 年 4 月吉日

各小学校・中学校・高等学校・特別支援学校

校長 様

副校長 様

養護教諭 様

生徒指導担当教諭 様

IWATE：生と性及びエイズ教育を考える会

代表 石田 陽治

(岩手医科大学内科学講座 血液腫瘍内科教授)

公 印 略

LSA IWATE：生と性及びエイズ教育を考える会

参加者(児童生徒・教諭等)募集のご案内

陽春の候、皆様におかれましては益々ご清祥の事とお慶び申し上げます。日頃より、当会の趣旨をご理解頂き多大なご協力を頂いています事に感謝申し上げます。

さて、標記のとおり、平成 28 年度の活動を実施する運びとなりました。HIV/AIDS の予防啓発活動としての意義のみならず、コミュニケーションスキルの獲得、当活動をきっかけとした校内の保健活動の充実、進学就職に向けての学び・経験の場としてもご評価いただいています。

今年度も、児童生徒の校外活動の一環として、貴校の児童生徒へ周知いただき、積極的にご参加いただきますようご高配のほどお願いいたします。

記

- 1、平成 28 年度活動計画書
- 2、平成 28 年度 参加申込書
- 3、参加承諾書

LSA での活動経験を A0 入試・推薦入試等で生かし
進路実現をした多くの先輩達があります
新しいメンバーに様々なことを教えてください
奮ってご参加ください！！

LSA 参加申込書

平成 年 月 日

参加可能な プログラム	5 月 28 日 オリエンテーション				
	7 月 2 日 病院実地学習				
	7 月 30 日、31 日 LSA 夏合宿				
	12 月 23 日 レッドリボンウォーク 2016				
	2 月 26 日 ハートフルエイズデーイベント 2017				
※現時点での予定で該当するものに○を付けてください。(再度ご案内致します)					
ふりがな			性別	男 女	
参加者氏名					
生年月日	昭・平	年(西暦	年)	月	日
年齢			才	血液型	型
現住所	〒				
参加者の電話番号	(自宅) (携帯)				
ふりがな			続柄		
保護者氏名					
保護者の住所	〒				
電話番号(自宅)			自宅以外の 緊急連絡先	(氏名: 続柄:) TEL	
特記事項	(身体の状況など) 例: 卵アレルギーで蕁麻疹がでる。処方されている薬がある。 乗り物酔いをしやすい。など				
ふりがな					
学校担当者					
学校住所	〒				
電話番号(学校)			学校担当者の 緊急連絡先	TEL	

※緊急連絡先は、必ず連絡のつく方にしてください。

※活動にあたりスポーツ安全保険に加入いたします。

※参加に関わる費用(宿泊費、交通費、スポーツ安全保険)は、当方の規定に基づき負担する
予定です。

※別紙「参加承諾書」とともに、郵送で、4 月 28 日(木)までにお送りください

参 加 承 諾 書

平成 年 月 日

IWATE:生と性及びエイズ教育を考える会(LSA)

代 表 石 田 陽 治 様

貴会の開催する「ハートフルエイズデーイベント 2017」に関わる活動に

(児童生徒氏名) _____ が参加することを承諾いたします。

住 所

連絡先

保護者氏名 _____ 印 _____

平成 28 年 4 月吉日

各小学校・中学校・高等学校・特別支援学校
校長 様
副校長 様
美術ご担当教諭 様

IWATE：生と性及びエイズ教育を考える会
代表 石田 陽治
(岩手医科大学内科学講座血液腫瘍内科 教授)
公 印 略

ハートフルエイズデーポスターコンクール 2017

作品募集のご案内

薫風の候、皆様におかれましては益々ご清祥の事とお慶び申し上げます。日頃より、
当会の趣旨をご理解頂き多大なご協力を頂いています事に感謝申し上げます。

さて、標記のとおり、平成 28 年度の「ポスターコンクール」を実施する運びとなりました。
つきましては、ご多忙の折大変恐縮ですが、貴校の美術担当教諭ほか関係教職員への
周知と参加につきましてご高配のほどお願い致します。

記

- 1、ハートフルエイズデーポスターコンクール 2017 募集要項
- 2、ハートフルエイズデーポスターコンクール 2017 応募用紙

以上

IWATE：生と性及びエイズ教育を考える会(LSA)では、
病院実地学習、夏合宿等、HIV/エイズに関する学習会を企画しています。
ポスター作成に合わせた自主学習の機会として、
ぜひご参加ください！(詳細は別紙「参加者募集案内」参照)

ハートフルエイズデーポスターコンクール 2017

募集要項

1. 趣旨

10代の若者がHIV/AIDSについて自分の身近なこととして関心を持ち、正確な知識に基づいてメッセージを自ら発信することを目的に、ポスター作品を募集します。

2. 応募規定

(1) 内容

HIV / AIDSの学習を通し、自分達が感じ、伝えたいことを自由に表現してください。

中学生・高校生は、テーマにそった標語を必ず入れてください。

文字数や標語（英語、漢字、ひらがな、カタカナ）に特に制限はありません。

(2) 応募資格

岩手県内の小学校、中学校、高等学校、特別支援学校の児童生徒

(3) 応募締め切り

2016年12月23日(金)

(4) 大きさの基準

四つ切画用紙(380mm×540mm)もしくはそれに準じる大きさ

(5) 応募上の注意

- ・ 応募用紙に必要事項を記入の上、二部作成し、一部は作品の裏面に貼付してもう一部は作品に添えて提出してください。
- ・ 応募作品は、原則として返却しません。入賞作品の著作権は主催者に属し、作品はカレンダー作成、イベントでの展示等に使用させていただきます。できたカレンダーは、岩手県内の各学校に配布予定です。
- ・ パソコンでの作成でもかまいません。
- ・ グループでの応募も可能です。

3. 審査及び表彰

ポスターコンクール審査会において審査の上、以下の通り表彰します。

岩手県知事賞（最優秀賞）1点 優秀賞5点 審査委員特別賞、佳作 数点

審査結果は 学校に通知し、受賞者は2017年2月26日に行われる当実行委員会主催のハートフルエイズデーイベント2017にて表彰されます。その際、賞状と賞品を贈呈します。

4. 主催(予定)

ハートフルエイズデーポスターコンクール2017 実行委員会

(岩手県、岩手県教育委員会、岩手医科大学附属病院、IWATE：生と性及びエイズ教育を考える会)

5. 問い合わせ・連絡先

IWATE：生と性及びエイズ教育を考える会(LSA)

代表：石田 陽治（岩手医科大学医学部内科学講座血液腫瘍内科分野 教授）

〒020-8505 岩手県盛岡市内丸19-1 岩手医科大学血液腫瘍内科医局内

連絡先：LSA事務局 赤坂 博（岩手医科大学神経内科・老年科 臨床心理士）

Tel:019-651-5110 内線8117 Fax:019-652-7412 E-mail:akasaka-psy@umin.ac.jp

応募用紙

フリガナ	
氏 名 (グループの場合 代表者名)	
フリガナ	
学 校 名	
学 年	
ポスターに 込められた思い	
学校の電話番号	() —
ご担当者名	

- ・ 応募用紙に必要事項を記入の上、二部作成し、一部は作品の裏面に貼付して
もう一部は作品に添えて提出してください。