***ユニファイドスクール修了証　申請フォーム***

下記、項目をご入力いただいた上で、[son\_education@son.or.jp](mailto:son_education@son.or.jp)にメールでお送りください。

その際件名に**「ユニファイドスクール修了証申請」**とご入力ください。

※1校につき、1枚の申請フォームをご提出ください。

※「教育機関名」は正式名称でご入力ください。(例：〇〇県立〇〇高等学校)

※締め切りは毎年**12月31日**となります。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申請元地区組織情報** | | 申請日 |  |
| 地区組織名 |  | 記入者名 |  |
| メールアドレス |  | 地区での役職 |  |
| **連携先教育機関情報** | | | |
| 教育機関名 |  | | |
| 教育機関担当者名 |  | 役職 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **実施プログラム情報** | | | | | | 会場 |  | | | |
| 実施日① |  | | | | | 実施競技① |  | | | |
| 参加人数 | アスリート | 名 | パートナー | 名 | | その他（コーチ含む） | | 名 | 合計 | 名 | |
| 実施日② |  | | | | | 実施競技② |  | | | |
| 参加人数 | アスリート | 名 | パートナー | 名 | | その他（コーチ含む） | | 名 | 合計 | 名 |
| 実施形態  当てはまる形態のチェックボックスをクリックしてください。その他を選んだ場合は、内容をご入力ください。 | ユニファイドスポーツ®**コンペティティブ**モデル  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ヤングアスリート  ユニファイドスポーツ®**体験会**  ユニス・ケネディー・シュライバー・デー（**EKSデー**）  ユニファイドスポーツ®**レクリエーション**モデル  ユニファイドスポーツ®**プレーヤーディベロップメント**モデル | | | | | | | | | |
| **活動報告** | | | | | | | | | | | |
| 活動内容①  ・内容の詳細  ・参加者からの感想  ・次回に向けての課題等 |  | | | | | | | | | | |
| 活動の様子が分かる写真 | | | | | 集合写真 | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | |
| 活動内容②  ・内容の詳細  ・参加者からの感想  ・次回に向けての課題等 |  | | | | | | | | | | |
| 活動の様子が分かる写真 | | | | | 集合写真 | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請フォーム内容及び写真掲載等の了解について** | | | | |
| ユニファイドスクール活動内容について、スペシャルオリンピックス日本（SON）の広報活動（SONホームページ、SNS、報告書等）そしてこれを支える為の資金調達の目的で使用されることを許可します。 肖像等の使用について、連携先教育機関及び参加者に確認しました。  特に、写真についても、関係者（本人及び保護者等）の了解済みであることを申し添えます。 | | | | |
| 地区組織担当者名 |  | | 役職 |  |
| 教育機関担当者名 |  | | 役職 |  |
| ※個人情報の保護や著作権等について、特に留意する必要がある場合のみ、下記詳細に記入すること。 | | | | |
| 該当箇所 | | 留意事項 | | |
|  | |  | | |