

〈お申込みは、電話・FAXまたは電子メールでお願いいたします〉

申込先

TEL: (0575)63-0020 FAX: (0575)63-2340
E-mail: p47067@gifu-net.ed.jp

申込締切

令和3年7月9日(金)

担当者

那比校舎
愛知 尚子

■令和3年度 岐阜県立郡上特別支援学校 特別支援教育研修会 申込書■

申込者所属 (施設名など)		
申込者連絡先 担当者(ふりがな)	(住所) 〒	—
	TEL	FAX
	メール	
	担当者	()
申込者氏名(ふりがな) ・ 職種	①	()・(職種:)
	②	()・(職種:)
	③	()・(職種:)
	④	()・(職種:)
	⑤	()・(職種:)
★指導上の悩みや困りをお聞きし、講師の方に助言をいただく予定です。質問などがありましたら、こちらの欄にご記入ください。		

※参加者全員のお名前をお書き下さい。

※用紙が不足する場合は、お手数ですがコピーしてご記入下さい。なお、それをファックスされる際には「○枚目の○」と申し込み用紙の隅に、ご記載いただければ幸いです。