

F A X 送 信 票

第 5 9 回 全国肢体不自由教育研究協議会 第 5 1 回 東北地区肢体不自由教育研究大会

秋田大会 参 加 申 込 書

平成 2 5 年 月 日

第 5 9 回 全国肢体不自由教育研究協議会
 第 5 1 回 東北地区肢体不自由教育研究大会 事務局行
 秋田県立秋田きらり支援学校
 TEL 018-889-8573
 FAX 018-889-8575

_____ 学 校

担当者【 _____ 】

No.	職	ふりがな 氏 名	参加希望				昼食 (14日)	来校方法 (○をつける)		
			14日			15日		自家用車	その他の 交通機関	送迎バス (15日)
			全体会	分科会	教育実践 情報交換会					
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

- (1) 14日に昼食を希望する方は、「昼食」の欄に○印を御記入ください。(昼食代 1,000 円)
- (2) 14日に教育実践情報交換会への参加を希望する方は、「教育実践情報交換会」の欄に○印を御記入ください。(参加費 6,000 円)
- (3) 15日は送迎バスの利用も可能です。(往復乗車 1,000 円)

【通信欄】

8月30日(金) 必着で送付くださいますようお願いいたします。