【FAX送信票】送付書等は必要ありません。本紙のみお送りください。

平成２９年度　秋田病弱教育研修会（兼）病弱・身体虚弱教育担当教員研修会

参　加　申　込　書

平成２９年　　月　　　日

秋田県立秋田きらり支援学校　（　担当　佐藤　忠浩　）　行

TEL　０１８－８８９－８５７３　　FAX　０１８－８８９－８５７５

学校名

住所

ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

担当者　職　　　　　氏名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 職　名 | 氏　　名（ふりがな） | 弁当注文  ５００円 | 自家用車使用 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |

※弁当注文を希望する方や自家用車でお越しの方は○印を付けてください。

【通信欄】相談や御要望がありましたらどうぞ御記入ください。

１２月１５日（金）必着で送付くださいますようお願いいたします。

E-mailでの送付はこちらのアドレスへお願いします。kirarisien@akita-pref.ed.jp