

岩手県教育委員会事務局

学校教育課 特別支援教育担当 宛

(FAX 019-629-6144)

※送付状などはつけずに、この用紙のみお送りください。

平成 30 年 月 日



いわて特別支援教育講演会 参加申込書

所属所名			
住 所			
電 話 FAX 等			
参加会場	盛岡会場 9/30(日)	一関会場 10/13(土)	久慈会場 10/27(土)
参加者 氏 名			
講演会で きいてみ たいこと			

- ※ 参加を希望する会場に「○」を付けてください。
- ※ 複数で申込む場合、代表者の方に「○」を付けてください。
- ※ 配慮が必要な方は、氏名の横に（配慮）とお書きください。
- ※ 「講演会できいてみたいこと」がありましたら、記入欄にお書きください。
- ※ 申込にあたって提供された個人情報、本講演会の受付手続のみに使用します。
(共催の塩野義製薬株式会社は、申込者の個人情報を取得しません。)

【参加申込期限】

- (1) 盛岡会場 (9/30開催) : 平成30年 9月21日(金)
- (2) 一関会場 (10/13開催) : 平成30年10月 5日(金)
- (3) 久慈会場 (10/27開催) : 平成30年10月19日(金)

問合先：岩手県教育委員会事務局
学校教育課特別支援教育担当

〔TEL 019-629-6143 // FAX 019-629-6144〕