

特別支援教育関連機関見学研修会 参加申込書 FAX 0242-32-6079

所属名			
TEL	()	—	
FAX	()	—	

参加者名及び参加機関・施設名

No.	職名	氏名	参加機関・施設名		
			第1希望	第2希望	第3希望
1					
2					
3					
4					
5					

<連絡欄>

7月6日（金）までに、FAX（送り状不要）

で申し込みください。

事務担当 会津支援学校 河原木聖奈

〒965-0006

会津若松市一箕町大字鶴賀字柳原102番地

※第1希望に決定した方には、再度連絡はいたしませんので、当日は直接第1希望の見学先へ集合くださるようお願いいたします。

※第2・3希望になられた方には、後日係よりご連絡いたしますので、予めご了承ください。