

FAX送信先 047-400-6337

送信先氏名 櫻井 正二郎

2022年 日言研大会 参加申込用紙

下記に必要事項を記入し、FAX送信先に送ってください。

1. 【参加】

2. 氏名 フリ ガナ _____

3. 連絡先 〒 _____

住所 _____

TEL _____ FAX _____

4. 所属名 _____

TEL _____ FAX _____

5. 難聴・言語障害教育経験年数 _____ 年

6. 希望講座（A・B・Cのいずれかを記入してください。）

8月4日 (木)	1-	8月5日 (金)	3-
	2-		4-
			5-

7. 施設の宿泊(個室D棟バス・トイレ付き)を希望する方は、下記のいずれかに丸をつけてください。男性15人、女性50人を先着順に受け付けます。

男 女

8. 8/5の昼食の食券を希望され目方は、○で囲んでください。600円です。

食券

9. 公費参加の方は○で囲んでください。なお、公費支出の請求書等が必要な方は、早めにその旨をご連絡ください。

有

事務局用

受付番号	申込受理日	返信日	入金日	入金額	受講証送付日