

# 研修セミナー申込書 FAX 送信票

令和4年度 福島県立大笹生支援学校 地域支援センター  
特別支援教育研修セミナー 参加申込書

宛先 福島県立大笹生支援学校  
担当 地域支援センター 小平 三智子 宛  
FAX 番号 024-556-0416

送信者 所属名 \_\_\_\_\_

職・氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

FAX 番号 \_\_\_\_\_

参加者

職	氏名

○参加を希望される方の職名と氏名を御記入ください。

○各所属からの参加は2名以内とさせていただきます。

□申し込みメ切 7月11日（月）です。（送信票不要）

□定員は30名です。定員になり次第締め切らせていただきます。

□新型コロナウイルス感染症予防対策のため、健康チェックシートの提出、マスク着用・手指の消毒等へのご協力をお願いします。