（別紙）

平成29年４月　　日

学校名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

担当者名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

連絡先（電話）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（e-mail）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

平成29年度特別支援学校「体育・スポーツ」実践指導者協議会参加申込書

このことについて、下記のとおり参加を希望します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望  順  位 | ふりがな  氏　　名  生年月日 | 性  別 | 勤 務 先  （所属機関・部署名）  電話番号 | 職　名  【記入例】  教諭 | 実務  経験  年数 | 宿泊  希望  （どちらか1つに☑） | 食堂  利用  希望 | 備　考 |
| 1 | 平成  年 月 日  昭和 | 男  ・  女 |  |  | 年 ヶ月 | □有り  □無し | □8/17夕食  □8/18朝食  □8/18昼食 | □特別な配慮が必要 |

（記入上の注意）

１．平成29年4月1日現在で記入してください。

２．2名以上を希望する場合は、記入欄を追加したうえで、希望順位を明記してください。

３．受講に際し、点訳、手話通訳、車いす等の配慮や持病等健康面での配慮を必要とする場合は、備考欄の「特別な配慮が必要」に☑を付したうえで、配慮が必要な事項等について具体的に記入してください。