平成28年　　月　　日

岩手県教育委員会事務局

学校教育室　特別支援教育担当　宛

**（ＦＡＸ　０１９―６２９―６１４４　）**

**※添書不要**

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 | 電話　　　　　　　（　　　　　　）  FAX　　　　　　　 （　 ）  Eメール | | | | | |
| 参加会場 | 盛岡会場  9/10（土） |  | 北上会場  ９/24(土) |  | 宮古会場  10/29（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。

※　「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。

【参加申込期限】

（1）盛岡会場（9/10開催）：平成28年9月2日（金）必着

（2）北上会場（9/24開催）：平成28年9月16日（金）必着

（3）宮古会場（10/29開催）：平成28年10月21日（金）必着

問合先：岩手県教育委員会事務局

学校教育室特別支援教育担当（古里、最上、五安城、藤元）

　　　　　〔TEL　019-629-6142　//　FAX　019-629-6144〕