全国盲ろう教育研究会第１９回研究協議会参加申込書

申込日　　2021　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）参加者氏名 | 　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所　　　属 |  |
| 住　　　所 | 　〒　　　　　　 |
| メールアドレス＊必ず記載ください。 |  |
| 電　　　話 |  |
| Ｆ　Ａ　Ｘ |  |
| 費　　　用＊該当する項目の金額を右欄にご記入ください。＊返金はできませんので、ご容赦ください。 | 参加費　　　　１０００円 | 円 |
| ★会員の方　年会費　　　（2000円／年） | 円 |
| 合　　計 | 円 |
| 振込予定日 | 　　月　　日　　※参加申し込みをすませてからお振込ください。 |
| リレートークでの報告希望 | 　・有　　　　・無 |
| 全体PC要約筆記による情報保障をします。連絡事項等がありましたら、記載ください。 | 　 |
| 事前のZoom接続テストの希望について＊希望日時に〇をつけてください。 | 1. ８月７日（土）１７：００～１７：３０
2. ８月８日（日）10：00～１０：３０
 |
| 連絡事項等がございましたら、お書きください。 |  |

　　　提供いただいた情報は、本研究協議会の運営にのみ使用し、他用途での使用は致しません。

また、取り扱い・管理は確実に行いますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

　　　　　　 【申込先】全国盲ろう教育研究会事務局

E-mail：　mouroujimukyoku@gmail.com

ＦＡＸ： ０３－３９４３－５４１０

＊可能な限り、メールでお申し込みください。