

# 平成30年度 全特連 全特連・発達障害教育セミナー 参加申込書

(フリガナ)					
氏名		所 属			
勤務先所在地・電話		職 名			
自宅住所・電話		TEL	FAX		
メールアドレス	@	セミナー参加回数	回	領 収 書	要 ・ 不要
参 加 会 場 (希望に○)	東京会場 ( )	大阪会場 ( )	広高会場 ( )		
1 研 修 費 ※1日あたり¥4,000 個人会員は¥3,200 (希望日に○)	8 / 2 (木) ( ) ( )	8 / 21 (火) ( ) ( )	8 / 17 (金) ( ) ( )	8 / 18 (土) ( ) ( )	
2 懇 親 会 費 (希望に○)	参加 ( す る し ない ) ¥6,000		参加 ( す る し ない ) ¥6,000		
3 合 計 金 額 (上記1・2の合計)	¥	¥	¥		
4 屋 食 予 約 (希望日に○)	8 / 2 (木) ( ) ( )	8 / 21 (火) ( ) ( )	8 / 17 (金) ( ) ( )	8 / 18 (土) ( ) ( )	
5 振 込 先 ※通信欄に、振込の内訳 をご記入下さい。	各日800円。お支払いは会場です。	各日930円。お支払いは会場です。	各日800円。お支払いは会場です。		
	郵便振替 ・口座番号 00130-6-731167 ・口座名称 全日本特別支援教育研究連盟	郵便振替 ・口座番号 00960-8-237228 ・口座名称 セミナー大阪	郵便局普通口座 ・記 号 15160 ・番 号 51411351 ・口座名称 広島県特別支援教育研究連盟 ※郵便局以外の金融機関からお振り込みの場合は、 以下にお願ひします。 【口座名称】広島県特別支援教育研究連盟 【店名】五一八(読みゴイチハチ)【預金種目】普通預金 【店番】518 【口座番号】5141135		

本申し込み書は開催1週間前までに、参加希望の次の事務局にFAXしてください。締切日以降の申し込みは承れない場合がございます。締切日を厳守され、お送りください。

○東京会場 03-3389-4172 ○大阪会場 06-6582-0569 ○広島会場 082-252-2338