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](mailto: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。