

全国盲ろう教育研究会第12回研究協議会参加申し込み書

申し込み日 2014年 月 日

(ふりがな) 参加者氏名	()	
所 属		
住 所	(勤務先等の場合、施設・部課名もご記入ください) 〒 -	
メールアドレス		
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。)	定期総会・研究協議会参加費(会員) 3000円 (会員外) 4000円 (○をつけてください)	円
	懇親会費 2000円	円
	年会費(年間2000円) (年度分) (○をつけてください) 新規入会	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。	
2日目のテーマ別 分科会の希望 (いずれかに○を つけてください。)	①盲ろう幼児児童生徒を初めて担当したあなたへ ②わかりやすく活動しやすい教室デザイン・オブジェクトキュー ③子どもの主体性を育むICT ④生活に役立つサイン・手話の導入	
必要な情報保障	・全体手話通訳 ・全体PC要約筆記 ・点字資料	
名簿掲載の可否	当日、お名前・所属を記した名簿を配布致します。掲載の可否をお答え ください。 ・可 ・否	
特記事項	①盲ろう児の保育を希望される方は○をおつけ下さい (1日目午後 2日目午前 2日目午後) ②研究協議会当日のお手伝いが可能な方は○をおつけ下さい () ③その他	

※ 参加者は全員行事保険加入の手続きをとりますので、その際、住所・氏名を提出することをご了承ください。なお、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、他の用途での使用は致しません。また、管理取り扱いは確実にまいりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

【申込先】 F A X : 03-3943-5410 メール : mourou@mbm.nifty.com