

全国盲ろう教育研究会第9回研究協議会参加申し込み書

申し込み日 2011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
	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。	
1日目のグループ別 ディスカッションの希望 (いずれかに○をつけてください。)	①盲ろう児童生徒を初めて担当したあなたへ ②乳幼児期 ③小学部期 ④中・高等部期 ⑤卒業後	
必要な情報保障	・手話通訳 ・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		

- ※ 当日、協議会運営等のお手伝いをいただける方は、その旨を特記事項に記載ください。
 ※ 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】 F A X : 03-3943-5410 メール : mourou@mbm.nifty.com