

令和6年度特別支援教育啓発セミナー申込書

①氏名	
②所属 いずれかにチェック（□→■）をしてください。	<input type="checkbox"/> 特別支援学校教員 <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 福祉関係 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ()
③電話番号	
④講師への質問（※）	
⑤その他 手話通訳等配慮をご希望される場合は、その旨ご記入ください。	

※ 講師への質問があればご記入ください。

なお、ご記入いただいた場合でも、時間等の関係上、お答えできない場合がございますので、ご了承ください。

申込先

和歌山県教育庁学校教育局県立学校教育課
特別支援教育室 宛
F A X : 073-441-3652

