

FAX 送信書

送信日： 月 日

FAX：075-644-8354

京都教育大学 特別支援教育セミナー 参加申込書

※参加日に○印をおつけ下さい

No.	所属	お名前	11/3 米澤先生	12/15 伊藤先生	2/17 岩田先生
1		mail:			
2		mail:			
3		mail:			
4		mail:			
5		mail:			

- FAX (送信書利用) 又はE-mail で、開催日の3日前までに下記宛お申し込みください。
- 空席のある場合、当日参加も受け付けます。
- 会場へは公共交通機関でお越しください。
- 申込み・問い合わせ先 京都教育大学教育創生リージョナルセンター機構特別支援教育臨床実践センター
TEL：075-644-8354 FAX：075-644-8354 E-mail：tokushi@kyokyo-u.ac.jp
- 差し支えなければ、こちらからご連絡させていただく場合の連絡先をお教えてください。

所属名： _____ 電話番号： _____

お名前： _____