

第 18 回 福祉教育研修講座 参加申込書

FAX : 03-5495-9332

フリガ ナ		男 女	お 払 込 日	_____ 月 _____ 日
お払込頂いた項目に【 ○ 】を付けてください。 講座参加費 【 8,000 円 ・ 4,000 円 ・ 1,000 円 】 1 日目高大連携教育交流懇談会費 【 3,000 円 】 2 日目昼食費 【 1,000 円 】				
希望参加模擬授業(第2日目午前)				
【 】どちらか 1つに○をして ください	【 】①社会福祉基礎 【 】②コミュニケーション技術			
受講票 送付先 【 】自 宅 【 】勤務先 どちらかに○ をしてください	〒 _____	電 話		
		F A X		
		E - mail		
		携帯電話		
所 属		電 話		
		F A X		
該当に○をし てください	学校連盟会員校教員 ・ 高校教員 ・ 大学院生 ・ 学部生 その他(_____)			
払込領収書 (利用明細書 可) 添付欄	添付欄			