**【FAXでお申し込みの方は、送信票は不要です。申込用紙のみお送りください。】**

令和２年度　地域支援研修会（みどりアシスト研修会）

申　込　用　紙

**秋田県立支援学校天王みどり学園**

**地域支援部　担当　加藤　由子　宛**

**ＦＡＸ　　　018-870-4612**

**Eメール　　kato-yuko@akita-pref.ed.jp**

|  |  |
| --- | --- |
| 所属（校名等） |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ　（FAXでの申込者のみ） |  |
| Eメールアドレス（メールでの申込者のみ） |  |
| 送付者氏名 |  |

**＜参加者＞**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　名 | 職名・担当等 | 要望等 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |

**＜個別相談＞**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希 望 者 氏 名 |  |  |
| 相　談　内　容 |  |  |

**＊令和２年１０月１６日（金）までに お申し込みください。**