|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※このまま  送信してください。 | **第２回北海道東北地区病弱虚弱教育研究連盟研究協議会福島大会** | |
| 送　信　先 | 北海道東北病連福島大会主管校　　福島県立須賀川支援学校　行  【ＦＡＸ】０２４８－７２－４７２９　【学校代表E-mail】sukagawa-sh＠fcs.ed.jp |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | | | 参加申込  代表者氏名 |  |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  | E-mail  アドレス |  |

※大会参加に必要な情報が届くメールアドレスを正確にご記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ふりがな | **メールアドレス** |  | | | | | 情報保障希望 |
| 氏　　名（学校としての参加予定人数） | 開会行事 | 行政報告 | 講演 | 分科会 | 北海道東北地区病連総会 |
| 例 | ふくしまけんりつすかがわしえんがっこう | sukagawa-sh＠fcs.ed.jp | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ✕ |
| 福島県立須賀川支援学校（６０名） |
| １ |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

６月１３日（月）締め切り（メール又はFAXで送付ください。添書不要）