

* 記入後、メールに添付かFAX、郵送でお申込みください

送信枚数 (本紙含み 枚)

第44回 人権保育教育連続講座 参加申込書 (公立保・幼・こども園)

市・町・村 (教委)		課・室	
ご担当者名			
ご住所	〒	TEL	
		FAX	
		Email	

講座に参加申込される方についてご記入ください。

※自然災害等により講座を延期する場合、各園所に連絡します。必ず連絡先をご記入ください。

所属 (園・所名)	参加者名	申込講座 ※いずれかに○をつけて下さい
園のTEL:	園のFAX:	講座: 全講 / 1・2・3・4・5・6 場所: 会場参加 / Zoom参加 (↓要記入) 参加メールアドレス ()
園のTEL:	園のFAX:	講座: 全講 / 1・2・3・4・5・6 場所: 会場参加 / Zoom参加 (↓要記入) 参加メールアドレス ()
園のTEL:	園のFAX:	講座: 全講 / 1・2・3・4・5・6 場所: 会場参加 / Zoom参加 (↓要記入) 参加メールアドレス ()
園のTEL:	園のFAX:	講座: 全講 / 1・2・3・4・5・6 場所: 会場参加 / Zoom参加 (↓要記入) 参加メールアドレス ()

<受講にあたってのご要望や配慮が必要なことなどがありましたら、ご記入ください>

◆必要書類に <input type="checkbox"/> をいれてください	
<input type="checkbox"/> 請求書	<input type="checkbox"/> 領収書
◆振込金額 ¥	
◆請求書・領収書が必要な場合、宛名をご記入ください。	
様	

【事務局記入欄】

【受付日】	【送付日】 (請求書 /) (領収書 /)	【入金日】
-------	----------------------------	-------

FAX 06-4394-8501

公益社団法人子ども情報研究センター

公立用