

**山形大学附属特別支援学校**

**令和元年度「授業づくり研修会」**

**参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名・所属等 |  |
| 職名・ |  |

参加する研修会の日付の（　　）に丸を付けて下さい。

なお、授業のみ参観や講演会のみ参加の場合は、右枠欄にその旨をご記入下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| （　　）研修会Ⅰ　　６／１２（水） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| （　　）研修会Ⅱ　　　７／３（水） |  |
| （　　）研修会Ⅲ　　７／１７（水） |  |
| （　　）研修会Ⅳ　　１１／８（金） |  |

ご来校方法

|  |
| --- |
| （　　）自家用車　　　　　（　　）バス、タクシー等、その他 |

申込みは、メールにてお願いします。申し込み受付完了後、返信メールをお送りします。

なお、申込みは、**各研修会の１週間前まで**にお願いいたします。

ご不明な点等がございましたら、メールまたは電話にてご連絡下さい。

山形大学附属特別支援学校

〒９９０－２３３１　山形県山形市飯田西三丁目２番５５号

ＴＥＬ：０２３－６３１—０９１８

（担当：教務主任　片桐　睦）

E-mail:**yfuyo@med.id.yamagata-u.ac.jp**

（学校アドレス）