７／３０　ステップアップセミナーⅡ・Ⅲ　申し込み書（ＦＡＸ送信票）

(添書は不要です。)

|  |  |
| --- | --- |
| 宛先 | 山形県立ゆきわり養護学校研修担当　　　鈴木明美　行ＦＡＸ番号　０２３－６７３－３６０８ |
| 件名 | 令和元年７月３０日（火）のセミナーⅡ・Ⅲ参加申し込みについてセミナーⅡ　実技研修「やって学ぶ、障がい者スポーツ」セミナーⅢ　講義「子どものこころに働きかける動作学習」」　 |
| 発信者 | (所属名)（ご氏名）(連絡先電話番号)(ＦＡＸ番号) |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※　希望するセミナーに〇をつけてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属学部等 |  | セミナーⅡ | セミナーⅢ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**申し込み締め切り　　　７月１７日（水）**