

管理番号※
記入不要

【参加申込書】

申込者情報

申込者氏名	必須	姓	<input type="text"/>	名	<input type="text"/>
フリガナ	必須	セイ	<input type="text"/>	メイ	<input type="text"/>
校種	必須	<input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 大学 <input type="checkbox"/> 特別支援学校 <input type="checkbox"/> 幼稚園等 施設 <input type="checkbox"/> その他			
都道府県	必須	<input type="checkbox"/> 埼玉県（東部） <input type="checkbox"/> 埼玉県（西部） <input type="checkbox"/> 埼玉県（南部） <input type="checkbox"/> 埼玉県（北部） <input type="checkbox"/> さいたま市 <input type="checkbox"/> 埼玉県以外の都道府県 <input type="text"/>			
学校名(または所属先)	必須	<input type="text"/>			
住所(書類送付先)	必須	〒 <input type="text"/>			
電話番号	必須	<input type="text"/>			
F A X 番号	必須	<input type="text"/>			
メールアドレス		<input type="text"/>			

参加者情報

参加者氏名	必須	記入	姓	<input type="text"/>	名	<input type="text"/>
フリガナ	必須	記入	セイ	<input type="text"/>	メイ	<input type="text"/>
性別	必須	レ付け	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> ー			
職名	必須	レ付け	<input type="checkbox"/> 校長 <input type="checkbox"/> 教頭 <input type="checkbox"/> 教諭 <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> その他			
参加区分	必須	レ付け	<input type="checkbox"/> 参加する(埼玉県内の団体) <input type="checkbox"/> 参加する(埼玉県以外の団体) <input type="checkbox"/> 参加する(埼玉県内の教職員) <input type="checkbox"/> 参加する(埼玉県以外の教職員)			
参加日	必須	レ付け	<input type="checkbox"/> 第1日(10月17日) <input type="checkbox"/> 第2日(10月18日)			
学校見学		全コース満員となりました ありがとうございます				
分科会	必須	第1希望～第3希望を数字で記入				

満員	第1分科会「学校経営」	<input type="text"/>	第11分科会「通級による指導」(発達障害・情緒障害)
	第2分科会「特別支援教育コーディネーターの役割とセンター的機能」	<input type="text"/>	第12分科会「難聴・言語障害のある児童生徒への指導」
	第3分科会「幼児期の特別支援教育と幼保小の連携」	<input type="text"/>	第13分科会「自閉症の児童生徒への指導」
満員	第4分科会「各教科等を合わせた指導①」(日常生活の指導・生活単元学習)	<input type="text"/>	第14分科会「重度・重複障害のある児童生徒の指導・支援」
	第5分科会「各教科等を合わせた指導②」(作業学習)	<input type="text"/>	第15分科会「キャリア教育」
	第6分科会「教科別の指導①」(小学校段階)	<input type="text"/>	第16分科会「交流及び共同学習」
満員	第7分科会「教科別の指導②」(中学校段階)	<input type="text"/>	第17分科会「健康・安全教育」
	第8分科会「自立活動」	<input type="text"/>	第18分科会「障害者スポーツ」
満員	第9分科会「通常の学級における児童生徒の支援と授業改善」(小・中学校)	<input type="text"/>	参加しない (参加しない場合はレ)
	第10分科会「高等学校における特別支援教育」	<input type="text"/>	

分科会定員に達している場合があります。返送される参加票をご確認ください。

レセプション	必須	レ付け	<input type="checkbox"/> 参加する(8,000円) <input type="checkbox"/> 参加しない		
大会集録誌(冊数)	必須	レ付け	<input type="checkbox"/> 申し込み(1冊)(2,000円) <input type="checkbox"/> 申し込みない <input type="checkbox"/> 複数申し込み <input type="text"/> 冊		

▼宿泊のお申込 (別途お問い合わせください)

名鉄観光サービス株式会社 さいたま支店

TEL: 048-641-5388 FAX: 048-641-5287

営業時間: 平日10:00~17:00 土日祝日休業

担当: 本図・須永

F A X 申し込み担当

第58回全日本特別支援教育研究連盟全国大会埼玉大会事務局長

埼玉県吉川市立吉川小学校 小山 悟 (電話 048-982-2420)

F A X 番号 048-982-2363