福岡県教育庁筑豊教育事務所

平成２９年度
学校・家庭・地域連携研修会　参加申込書

《ファクシミリ送信の場合は送信票不要》

市町村名【　　】

所 属 名（　　）

担当者名（　　）

	参加者氏名	所　　属
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

※　**平成２９年　９月　６日（水）**までに下記までお申し込みください。（ファクシミリ可）
※　上記個人情報については、本研修会にのみ使用いたします。
※　手話対応等が必要な方は、申込みの際に別途、御連絡願います。

申 込 先　　福岡県教育庁筑豊教育事務所社会教育室（本件担当　大塚）
〒820-0003　飯塚市立岩1401-2
電　　話　：０９４８－２５－２６０２
ファクシミリ　：０９４８－２５－４９４８
電 子 メール　：ootsuka-t7660@pref.fukuoka.lg.jp