

# 第10回札幌合同研修会 参加申込書

下記にご記入または○印をつけ、代金を添えてお申し込みください。

※札幌市外の方で遠方にお住まいの方はFAX送信してください。

フリガナ			性別	男・女
氏名				
住所	〒 — TEL — — ・ FAX — —			
所属 ○印をつけて下さい。	<input type="checkbox"/> 札幌協会員 ( 区支部) ・ <input type="checkbox"/> 札幌研会員 <input type="checkbox"/> 札幌連会員 (サークル名 ) <input type="checkbox"/> 非会員 (所属 )			
参加費 ○印をつけて下さい。	2日間	<input type="checkbox"/> 札幌協/札幌研 会員1,000円 <input type="checkbox"/> 札幌連会員1,200円 <input type="checkbox"/> 非会員1,200円 <input type="checkbox"/> 非会員の高校生・大学生資料代300円		
	1日のみ	<input type="checkbox"/> 札幌協/札幌研 会員500円 <input type="checkbox"/> 札幌連会員600円 <input type="checkbox"/> 非会員600円 <input type="checkbox"/> 非会員の高校生・大学生資料代300円		
昼食	700円 (お茶付き) 11月26日 (日)			円
託児 (2歳以上)	一人300円 11月26日 (日) ( ) 人分			円
	お子様の名前		歳 歳	
参加するところを○印で囲んで下さい。	26日 (土) 基調講演会 <b>参加</b> ・ <b>不参加</b>			合計金額  円
	27日 (日)			
	午前の部	午後の部		
共同企画	第1分科会	<b>参加する</b>		
<b>参加・不参加</b>	第2分科会	<b>参加する</b>		

## ◆分科会講師を囲む会◆

25日(土)講演会終了後に開催します。参加ご希望の方は事前にお申し込みください。場所は未定。当日、お知らせいたします。会費は3500円の予定です。

参加ご希望の方は、○印をつけてください。 ⇒ **参加します。**

### 【申込先・問い合わせ】

第10回札幌合同研修会実行委員会 公益社団法人 札幌聴覚障害者協会事務局内  
〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目 札幌市視聴覚障がい者情報センター  
FAX011-642-8377 TEL011-642-8010