（ 様　式 ）

公開講演受講申込み

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| あて先 | 香川県教育センター　公開講演担当者　宛 | | |
| 申込日 | 令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日　（　　　　） | | |
| 学校（園）名 |  | | |
| 職･氏名 |  | | |
| 講演番号 |  | 講演期日 | 月　　　　　日 |
| 演題 |  | | |
| 連絡欄 | （特記事項がある場合のみ，記入してください。） | | |

鑑は必要ありません。ＦＡＸ用紙のみ送付してください。

|  |
| --- |
| 香川県教育センター　ＦＡＸ　０８７－８８１－３２７０ |