

<受付 FAX 番号>0833-75-1509

# 山口大学教育学部附属光中学校公開授業研究会

## ～ 参加申込書 ～

◎所属機関・学校名等

<input type="radio"/> 所属機関・学校名等	都・道・府・県		学校
<input type="radio"/> 電話番号		<input type="radio"/> FAX番号	
<input type="radio"/> 所属機関・学校等の E-mail アドレス	@		

1 参会される授業などに○をおつけください。なお、授業のみ、評価提案会のみ、講演会のみのご参加も可能です。

職名	氏名	公開授業日	公開授業	評価提案会	講演会
例) 教諭	〇〇 〇〇	2月8日	○	○	○
		月 日			
		月 日			
		月 日			
		月 日			

2 申し込みいただいた後に、連絡を差上げる場合がございます。都合のよい連絡先をご記入下さい。

<input type="checkbox"/> 上記のFAXもしくはE-mail によい
<input type="checkbox"/> 下記のFAXもしくはE-mail によい
FAX                      —                      —
E-mail    @

3 押谷由夫先生及び本校道徳科に対して、ご質問等がございましたら、下記枠内にご記入ください。会の中で、可能な限りお答えするように努力いたします。

--