小学校体育サポート研修会

参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| **参加者氏名** |  |
| **勤務先学校名** |  |
| **連絡先電話番号** | 携帯自宅勤務先ＦＡＸ |
| **連絡先住所** | 自宅〒勤務先〒 |
| **ＰＣメールアドレス** |  |

**７月２９日（金）までに郵送・ＦＡＸまたはEメールにて下記までお送り下さい。**

**郵送　〒８５２－８０４４　長崎市音無町９－３４　南山小学校　名切正彦宛**

**ＦＡＸ　０９５－８４７－１５８２（南山小学校）**

**Email****nakiri-oc10@mxc.cncm.ne.jp**

**※前半は、実技研修です。動きやすい格好で、タオル、飲水をご持参下さい。**

**※コロナの状況や、天候によって開催を中止変更する場合があります。**