F　A　X　送　信　表

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和３年 　月　 日（ ）

|  |  |
| --- | --- |
| 送　信　先 | 福島県立聴覚支援学校会津校　　　　　　　　　　地域支援センター　みみらんど・會津〒９６５－００５５福島県会津若松市一箕町大字鶴賀字下柳原１０２TEL/FAX　　０２４２－２２－１２８６ |
| 件　　　名 | 令和３年度　第一回公開学習会　申し込みと質問内容について |
| メ　　　モ | ○講師およびテーマ福島県総合療育センター言語聴覚部門　言語聴覚士　山田　奈保子　氏　「きこえにくさのある子どもの療育について」　～生活の中で、豊かなことばを育むために～★分からないこと、気になること、質問したいこと等があれば以下のスペースにご記入頂き、ＦＡＸでの送信をお願いいたします。（ご記入頂いた内容は事前に講師の先生にお知らせし、講話の中で取り上げていただく予定です。） |
| ※質問用紙の様式は問いませんので、欄が足りない場合には別紙に記入し添付してください。 |
| 送 信 枚 数 | （本票を含めて）　　　　　枚 |
| 公開学習会に参加します。所属　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職種　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　お名前　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先電話番号　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

質問・申し込み締め切り　７月３０日（金）