

平成29年度 大阪府防犯教室講習会(8/24, 29) 受講申込み

学校園名	記入者職名	記入者名	連絡先電話番号

【受講を申し込む教職員】

	職名	氏名	実技(8月22日)	講義(8月31日)
記入例 →	教諭	〇〇 〇〇	1	1
	園長	△△ △△		1

- * セルの書式変更等をしないでください
- * 受講する日の欄に1を記入してください
- * 24日・29日のいずれか1日の受講も可能とします。
- * 申込みが複数名の場合、優先順位の高い者から順に記入してください
- * 申込みは、電子メールへの添付するかFAXをお願いします
 - ・電子メールへの添付による場合、ファイル名は「(学校園名)_防犯」としてください
 - ・送信先アドレス: YamanakaK@mbox.pref.osaka.lg.jp
 - ・FAX: [06-6941-4815](tel:06-6941-4815)
 - ・申込み期限: 平成29年8月21日(月)