

■提出先:大阪府府民文化部私学・大学課
FAX:06-6210-9276
小中高振興グループ 竹内あて
幼稚園振興グループ 落あて

平成25年度学校等におけるアレルギー疾患に対する普及啓発講習会「東京都」
参加申込書

学校(園)名 _____
記入者職・氏名 _____
連絡先(電話) _____

番号	都道府県	学校(園)名	職名	氏名	参加希望日	備考
1	大阪府					
2	大阪府					
3	大阪府					
4	大阪府					
5	大阪府					
6	大阪府					
7	大阪府					
8	大阪府					
9	大阪府					
10	大阪府					

備考

1. 原則、保育所関係者は1月9日(木)、学校関係者は1月10日(金)に申し込みください。なお、都合のつかない場合にはこの限りではありませんが、会場定員の都合上、1月9日(木)は保育所関係者、1月10日(金)は学校関係者を優先いたします。

2. 参加申込者数が会場定員を超え、参加者の調整を行う必要がある場合を除いて、受付締切後に御連絡はいたしません。