



送信先

※ この申込書のみ送信してください。連絡事項は通信欄をご利用ください。

FAX 099-274-9304

日置市立上市来小学校 千代盛 晶子 宛 TEL 099-274-9302

大会参加申込書 (県外用)

※印はいずれかに○をしてください。

都道府県名 ()						
	ふりがな 学校名		ふりがな 参加者名	参加希望分科会※		弁当注文※ 2日目のみ
				第1希望	第2希望	
1	りつ 立	がっこう 学校		1	1	要・不要
	連絡先電話番号			2	2	
2	りつ 立	がっこう 学校		1	1	要・不要
	連絡先電話番号			2	2	
3	りつ 立	がっこう 学校		1	1	要・不要
	連絡先電話番号			2	2	
4	りつ 立	がっこう 学校		1	1	要・不要
	連絡先電話番号			2	2	

<参加費等の振込…必ずご記入ください。>

口座名義	鹿児島県小中学校事務 研究大会実行委員会
口座番号	01700-9-81127

振込月日 月 日 (入金・入金予定)

参加費	3,000円 × 名 =	円
お弁当 (1日目はありません)	600円 × 名 =	円
振込合計額		円

申込代表者

学校住所	〒 0
学校電話番号	— —
学校名	
氏名	

参加申込書(県外用)

通信欄

FAX 099-274-9304