

富山県立イタイイタイ病資料館 行

FAX 076-428-0833

イタイイタイ病資料館活用研修会(8/20)参加申込書

学校名	
(ふりがな)	
参加者の 代表者名	
住 所	
電話番号	

番号	参加者氏名	第1部のみ参加 の方は□にレ印 を記入してくだ さい	番号	参加者氏名	第1部のみ参加 の方は□にレ印 を記入してくだ さい
1		<input type="checkbox"/> 第1部 のみ	5		<input type="checkbox"/> 第1部 のみ
2		<input type="checkbox"/> 第1部 のみ	6		<input type="checkbox"/> 第1部 のみ
3		<input type="checkbox"/> 第1部 のみ	7		<input type="checkbox"/> 第1部 のみ
4		<input type="checkbox"/> 第1部 のみ	8		<input type="checkbox"/> 第1部 のみ

※ 中学校の先生については、第1部のみ参加も可能です。

お手数ですが、8月6日(火)までに、FAXにてご返答ください。