第 3 回全国障害学生支援コーディネーター研修会　参加申込書

フリガナ 氏名			
所属	※部課、役職名もご記入ください。		
連絡先	〒		
E-mail			
TEL		FAX	
希望する分科会	□ 聴覚障害系分科会（支援チームを強化する 100 の方法） □ 視覚障害系分科会（障害学生とコーディネーターのための楽ラク資料作成） ＊視覚障害系分科会では、各自 1 台ずつパソコンを使用します。 Windows Vista または Windows XP で USB ポート搭載のパソコンをご持参ください。 パソコンをお持ちでない場合は、参加申込時にご相談ください。		
情報保障 （希望する手段を選択してください）	□ 手話通訳　□ パソコン要約筆記　□ 点字資料　□ 拡大資料 □ 駅からの案内　□ その他の配慮（　　）		
情報交換会 （会費 5000 円程度）	□ 参加する　□ 参加しない		