

参加申込書

◆参加者1(または責任者)連絡先

園名・勤務先			都道府県名	
ふりがな			役職名	
氏名	姓	名 (男・女)		
連絡先住所	1. 勤務先 2. 自宅 (いずれかに○印をお付けください)			
	〒			
電話番号			メール	
生年月日 (西暦)	年 月 日		懇親会 参加	希望される方のみ ○(丸印)を入れてください。
	※傷害保険加入のためご記入ください。		20日昼食 希望	

◇本学会で「すでに発表の申込を複数名でされている」及び「1園で複数の参加者を希望する」場合は、次の「参加者2～5」欄に必要事項をお書きください。

※生年月日は傷害保険加入のためご記入ください。すべて西暦でご記入ください。

※ご昼食の当日受付はいたしません。

◆参加者2～5

	氏名		ふりがな	園名・勤務先名	生年月日 (西暦)	性別	懇親会 参加	20日 昼食 希望
	姓	名						
2						男・女		
3						男・女		
4						男・女		
5						男・女		

希望される方のみ
○(丸印)を入れて
ください。

参加申込 合計額

学会参加 4,000円 (全参加者)	×	名	円
保育者と研究者の交流懇親会 4,000円 (希望者のみ)	×	名	円
昼食 1,000円 (希望者のみ)	×	名	円
合計			円

※本参加申込書に記載された個人情報、本学会の参加者名簿や参加受付証等発送など、本学会の運営・管理の目的に限り使用します。また、本学会の当日大会資料に「氏名」「都道府県名」「園名・勤務先」を掲載いたします。

※本参加申込書に記載いただきました「連絡先(住所)」に「学会参加証」等を送付いたします。

**学会参加申込書：2019年5月22日(水)までに
本書を所属の都道府県団体私幼事務局へ送付してください**