**地域啓発セミナー**

**参加申込書**

**（ＷＥＢセミナー）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **氏　名** |  | **入会状況（○を付けてください）**  **・ことばを育てる親の会会員（保護者）**  **・ことばを育てる親の会会員（教員）**  **・北海道言語障害児研究協議会会員**  **・会員外** |
| **所　属** |  | |
| **連絡先** | **Ｍａｉｌ　：** | |

**※　申込締切日　：　令和３年３月２４日（水）必着**

**※　送信先　：**[**kotoba-oyanokai@memoad.jp**](mailto:kotoba-oyanokai@memoad.jp)

**※　必要事項の連絡はメールで行いますので、上記アドレスからの受信フィルターは解除願います。**

**※　申込者へは、３月２６日（金）までに「ミーティングＩＤ」及び「パスコード」を送信します。**