令和６年度長崎県人権教育中央研修会参加申込書（FAX・メール送信用）

◆FAX送信先：長崎県人権・同和対策課あて　（担当　森）

FAX番号：０９５－８２６－４８７４

県庁職員・県教育庁職員用参加申込

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 参加希望者氏名 |  |
| ２ | 所属名 |  |
| ３ | 役職（職名） |  |
| ４ | 参加を希望する講演（複数選択可） | 講　演　Ⅰ　・　講　演　Ⅱ　・　講　演　Ⅲ　 |
| ５ | 参加方法 | 会　　　場　　　　　　　オンライン |
| ６ | メールアドレスオンライン参加者は必須 | 　　　　　　　　　　＠ |
| ７ | その他ご質問やお問合せ | 　　　　　　　　　　　 |

※回答内容（特にメールアドレス」）に誤りがないか、再度確認してから送信してください。