

申込方法

以下のいずれかの方法でお申し込みください。

- (1) 当財団ウェブページの申込フォームから申し込んでください。
- (2) 下記の参加申込書をコピーして必要事項を記入し、郵送で当財団へ送付してください。

ウェブページ
はこちら



注意事項

- ・各講座の募集期間をご確認のうえ、お申し込みください（募集期間最終日必着）。
- ・複数の講座への参加を希望される方は、その回ごとにお申し込みください。
- ・参加者の決定は、先着順ではありません。定員を超えた場合には、各講座とも初めて参加される方を優先し、厳正な抽選のうえ決定します。
- ・原則として、参加決定のご連絡はいたしません（不登校関連講座「集団カウンセリング」は除く）ので、日時・場所等ご確認のうえお越しくください。参加可能か知りたい場合は、当財団までお問い合わせください。
- ・申込多数により抽選となった場合には、ご希望に沿えない場合に限り、連絡させていただきます。
- ・講座へのお子様の同伴をご遠慮ください（「不登校に関する講演」は除く）。
- ・お申し込み後、都合によりキャンセルされる場合には、必ず当財団（052-242-1588）まで連絡してください。
- ・いただいた個人情報は、当事業のみに使用します。

令和7年度面接相談事業 参加申込書

【送付先】

〒460-0007 名古屋市中区新栄1丁目49番10号 愛知県教育会館2階
公益財団法人 愛知県教育・スポーツ振興財団 面接相談事業 係

※申込書1通につき、申込みは1件（1名）でお願いします。

※「不登校に関する講演（名古屋C）」にご家族でお申込みの場合は、氏名欄に参加者全員のお名前をお書きください。

<参加希望講座> ※参加を希望する講座の会場1つにチェック✓してください。	
・不登校理解講座	<input type="checkbox"/> 名古屋A <input type="checkbox"/> 岡崎A <input type="checkbox"/> 名古屋B（会場） <input type="checkbox"/> 名古屋B（オンライン）
・不登校に関する講演（※お子様の参加可）	<input type="checkbox"/> 名古屋C（会場） <input type="checkbox"/> 名古屋C（オンライン）
・不登校 集団カウンセリング（※保護者のみ）	<input type="checkbox"/> 名古屋D <input type="checkbox"/> 名古屋E <input type="checkbox"/> 岡崎B <input type="checkbox"/> 名古屋F
・発達障がい理解講座（基礎講座）	<input type="checkbox"/> 名古屋G <input type="checkbox"/> 半田A <input type="checkbox"/> 名古屋H（会場） <input type="checkbox"/> 名古屋H（オンライン） <input type="checkbox"/> 弥富 <input type="checkbox"/> 豊橋 <input type="checkbox"/> 岡崎C
・発達障がいセミナー（応用講座）	<input type="checkbox"/> 名古屋I <input type="checkbox"/> 刈谷 <input type="checkbox"/> 半田B <input type="checkbox"/> 岡崎D <input type="checkbox"/> 名古屋J
（ご注意）「不登校 集団カウンセリング」、「発達障がいセミナー（応用講座）」は1日単位での参加申込みはできません。	
フリガナ	
氏名	
住所・連絡先	〒 電話番号（ ） - ※日中に連絡の取りやすい番号をご記入ください。 メールアドレス（ @ ） ※オンライン参加をご希望の方は、メールアドレスを必ずご記入ください。
立場	※下記より当てはまるものにチェック✓してください。 <input type="checkbox"/> 保護者（父・母・その他（ ）） <input type="checkbox"/> 保健関係職（具体的に： ） <input type="checkbox"/> 教育関係職（具体的に： ） <input type="checkbox"/> 相談機関係職（具体的に： ） <input type="checkbox"/> 福祉関係職（具体的に： ） <input type="checkbox"/> その他（具体的に： ）
お子様の校種・学年・性別・診断名 ※保護者のみ記入	※下記より当てはまるものにチェック✓し、学年（年齢）・性別・診断名（診断を受けている方のみ）をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 幼児（ ）歳 男・女 診断名（ ） <input type="checkbox"/> 小学（ ）年生 男・女 診断名（ ） <input type="checkbox"/> 中学（ ）年生 男・女 診断名（ ） <input type="checkbox"/> 高校（ ）年生 男・女 診断名（ ）
Q1. この講座に申し込んだ理由をお聞かせください。	
Q2. 講師に質問がございましたらご記入ください。 ※全ての質問にお答えできない場合がございますので、あらかじめご了承ください。	
Q3. どこで（何で）この講座を知りましたか？	<input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> チラシ（入手場所： ） <input type="checkbox"/> PTA新聞 <input type="checkbox"/> LINE <input type="checkbox"/> X（旧Twitter） <input type="checkbox"/> 図書館 <input type="checkbox"/> ウェブページ <input type="checkbox"/> 知人の紹介 <input type="checkbox"/> 郵送によるダイレクトメール <input type="checkbox"/> その他（ ）