

入会申し込みの注意事項について

静言研 入会申し込み

[アカウントを切り替える](#)

 共有なし

個人での会員登録になります。

1人ずつ申し込み手続きをお願いいたします。

* 必須の質問です

連絡先メールアドレス *

回答を入力

会員区分 *

- ☒ 幼児ことばの教室
- ☐ 小学校言語通級指導教室
- ☐ 小学校発達通級指導教室
- ☐ 難聴教室
- ☐ 肢体不自由通級指導教室
- ☐ 中学校通級指導教室
- ☐ 一般

該当するところに印をつけて下さい。

該当するものがない場合は、『一般』を選択すると、プルダウン式でその他の回答を選ぶことができます。

次へ

フォームをクリア

一般と回答した方に伺います。 *

☐ 特別支援教育コーディネーター

☐ 特別支援学級

☐ 特別支援学校

☐ 通常学級

☐ 学校管理職

☐ 教育委員会

☐ その他の教育関係

☐ 医療関係

☐ 福祉関係

☐ 心理関係

☐ その他: _____

戻る

次へ

フォームをクリア

氏名（例：静岡 太郎） *

回答を入力 _____

氏名（例：シズオカ タロウ） *

回答を入力 _____

所属する地区区分

☐ 静東

☐ 静岡

☐ 静西

☐ 浜松

所属名 *

回答を入力

所属先の名称を記入してください。

静岡市麻機小内幼児言語教室の場合

静岡市幼児言語教室と入力します。

番町小発達通級の場合

静岡市立番町小学校 と入力します。

所属がない場合にはなしと記入してください。

教室名（幼児ことばの教室のみ）

回答を入力

教室名は幼児ことばの教室のみ入力してください。

静岡市麻機小内幼児言語教室の場合

麻機小内幼児言語教室と入力します。

所属先所在地（郵便番号 000-0000） *

回答を入力

所属先所在地（住所 静岡県〇〇市△△） *

回答を入力

所属先電話番号 *

回答を入力

所属先FAX番号

回答を入力

所属先メールアドレス *

回答を入力

所属先のメールアドレスがない方は、
連絡先メールアドレスと同じアドレス
を入力してください。

戻る

送信

フォームをクリア

【Googleフォーム】 静言研入会ありがとうございます



shizugenken2020@gmail.com

To 自分 ▼

静言研入会ありがとうございます。

■ 受付番号

1番です。

この受付番号は年会費の振り込みの時に必要になります。

返信メールに記載されている「受付番号」は
年会費の振り込みの際に必要なになります。

■ 回答内容

連絡先メールアドレス:

shizugenken2020@gmail.com

会員区分:

幼児ことばの教室

氏名 (例: 静岡 太郎):

番町 太郎

氏名 (例: シズオカ タロウ):

パンチョウ タロウ

所属する地区区分:

静岡

所属名:

静岡市立番町小学校

連絡先メールアドレスに返信が届くようになって
います。

入力誤りが無いようにお気をつけください。

また、届かない場合には、迷惑メールになっている
可能性があります。「shizugenken2020@gmail.com」
のメールが受信できるように設定をお願いします。

教室名 (幼児ことばの教室のみ):

所属先所在地 (郵便番号 000-0000):

420-0071

所属先所在地 (住所 静岡県〇〇市△△):

静岡県静岡市葵区一番町50番町

所属先電話番号(000-0000-0000):

054-252-8800

所属先FAX番号:

054-252-8800

所属先メールアドレス:

shizugenken2020@gmail.com

担当 静岡県言語・聴覚・発達障害教育研究会
事務局広報部 静岡市立番町小学校
TEL・FAX 054-252-8800