平成20年度 高知県教育センター研修・講座 参加名簿

研修番号	0 5 1	研修名	保・幼・小連携教育講座	
期日	8月20日 (水)	会場	高知県教育センター本館	
	<u> </u>			
	地教委。	名		

番号	保育所名、幼稚園名、学校名	職名	職員番号	ふりがな 氏 名
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

- * 県教職員及び県費負担教職員は、職員番号(6桁)を御記入ください。
- * 保育所、国・私立幼稚園については、地教委名の記入は必要ありません。
- * やむを得ず欠席するときは、すみやかに高知県教育センターまで電話連絡をしてください。