

全国聴覚障害教職員協議会

入会申込書〔兼記載事項変更届〕

本会の会計年度は、6月1日から翌年の5月31日までです。(会則第18条)

記入事項の該当個所については、当てはまるものを○でお囲み下さい。

区分（新規入会 記載事項変更）	入会（西暦）		年 月 日		
ふりかな			男 女	歳	
氏名					
会員区分	正会員 · 賛助会員		聴覚障害（有り・無し）		
現住所	(〒 一)				
自宅 FAX					
勤務校名 又は職業					
聾学校勤務の 場合 所 属	幼稚部・小学部・中学部・高等部 専攻科・寄宿舎・他 ()		職場 FAX		
担当教科		校務分掌		勤続 年数	年
e-mail アドレス	(お持ちの方はご記入下さい。)				
※(事務局記入欄)					

全聴教事務局所在地

〒272-8560 千葉県市川市国府台2-2-1

筑波大学附属聾学校高等部気付