

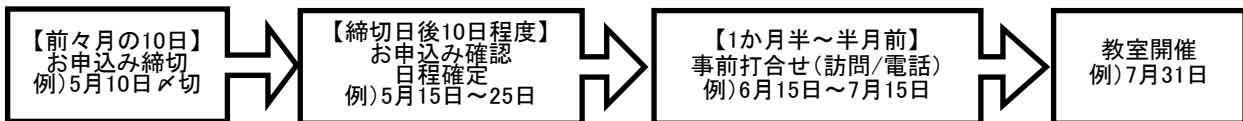
**NTTドコモ『スマホ・ケータイ安全教室』申込用紙
＜特別支援学校編＞**

申込先【FAX】0120-581-700

学校・団体名	(フリガナ) ※学校・団体名等は正式名でご記入ください。	担当者名	(フリガナ)
	所在地 〒	障がい種別	●種別に○をしてください。 知的 聴覚 視覚 肢体 病弱 精神 その他()
連絡先	TEL:	FAX:	
	Mail:	連絡可能時間:	
開催場所	※申込みの学校・団体の所在地と異なる場合のみご記入下さい。 〒		
教室	●希望する教室にチェック☑してください。(開催時間)	受講人数	<input type="checkbox"/> 小学部(年) 名 <input type="checkbox"/> 中学部(年) 名 <input type="checkbox"/> 高等部(年) 名 <input type="checkbox"/> 保護者 名 <input type="checkbox"/> 教職員 名 <input type="checkbox"/> その他() 名 例:専攻科・卒業生・施設利用者
	<input type="checkbox"/> 入門編 <input type="checkbox"/> 応用編 <input type="checkbox"/> 保護者・教員編 (※開催時間はあくまで目安です。ご相談ください。)		
開催希望日	第一希望 月 日(曜日) [: ~ :]	開催会場	<input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> その他()
	第二希望 月 日(曜日) [: ~ :]		
	第三希望 月 日(曜日) [: ~ :]		
注) 第三希望までご記入いただきますようお願いいたします。 事務局所在地が東京のため、開催時間は極力午前10時～午後5時の間をお願いいたします。 年末年始(12月29日～1月3日)は教室を開催しておりません。			
使用機器	●ご用意いただけるものをチェック☑してください。 <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> 大型テレビ <input type="checkbox"/> スピーカー <input type="checkbox"/> マイク・アンプ		
ご要望事項	●情報保障が必要であればチェック☑してください。 <input type="checkbox"/> 手話による情報保障 <input type="checkbox"/> 映像教材における副音声 <input type="checkbox"/> その他		
アンケート	●当教室の情報をどのようにして知りましたか? 該当のもの1つにマルをつけてください。 ①NTTドコモHP ②内外教育誌面 ③チラシ(DM) ④教育委員会 ⑤自治体等 ⑥警察関連 ⑦法務局・人権擁護委員 ⑧他校の紹介 ⑨過去に開催 ⑩社会福祉協議会 ⑪介護施設 ⑫教育支援サイトjiji.com ⑬その他()		

■お申込みの注意点と開催日当日までの流れ

開催希望月の前々月の10日までにお申込みください。お申込みから2週間以内に事務局から内容確認のご連絡をいたします。弊社からの日程調整および確定のご案内にお時間をいただく場合がございます。また、お申込み状況によっては日程の変更やご希望にそえない場合がございます。あらかじめご了承ください。



* 詳細については、NTTドコモのホームページをご確認ください。 <https://www.nttdocomo.co.jp/k-tai-anzen/>

◆お問い合わせ NTTドコモ「スマホ・ケータイ安全教室(特別支援学校編)」事務局

TEL:0120-519-800 / FAX:0120-581-700

受付時間 : 午前10時～午後5時 (土曜日・日曜日・祝日・年末年始(12月29日～1月3日)を除く)

【申込み情報の取り扱いについて】

お申込みの際に記入いただく情報については、『スマホ・ケータイ安全教室』の開催に付随したご連絡・ご案内および、品質向上のための分析のみに利用させていただきます。申込み学校・団体様の同意なく目的外での利用及び第三者への提供はいたしません。