

平成29年7月10日

旭川市内各小・中学校
北海道旭川盲学校・北海道旭川聾学校
P T A 会 長 様
P T A 事 務 局 長 様

旭川市P T A 連 合 会
会 長 本 間 公 浩
母 親 委 員 長 井 上 敦 子

平成29年度 旭川市P T A 母 親 研 修 会 開 催 要 項 の 送 付 に つ い て

盛夏の候、貴職におかれましてはますますご清祥のこととお喜び申し上げます。
また、日頃より、旭川市P T A 連 合 会 に 対 す る ご 支 援 ・ ご 協 力 に 心 より お 礼 申 し 上 げ ま す 。
さて、本年9月10日（日）に予定しております「平成29年度旭川市P T A 母 親 研 修 会」の
開 催 要 項 が で き あ が り ま し た の で 、 送 付 い た し ま す 。

本年度も体験的なプログラムを用意して、保護者の方々の心身のリフレッシュと家庭教育や子
育 て 、 あ る い は 学 校 等 と の 連 携 に 役 立 て て い た だ こ う と 考 え て 分 科 会 を 構 成 い た し ま し た 。
趣 旨 を ご 理 解 の 上 、 保 護 者 の 皆 様 に 周 知 さ れ ま す よ う お 願 い 申 し 上 げ ま す 。

【 補 足 】

- 1 添付しました開催要項2ページを、裏表あるいは2枚にして各P T A で印刷し
ていただき、保護者の皆様に配布してください。
- 2 分科会の内容のページには申込書がついていますので、単Pでの参加者集約に
ご活用ください。
- 3 参加者名簿につきましては各単Pで作成していただき、7月24日(月)までに
旭川市P T A 連 合 会 事 務 局 に 送 付 願 い ま す 。
送付していただく参加者名簿のフォームは、市P連ホームページの学校用フォ
ルダにアップしてありますのでこれをご使用ください。
- 4 参加費は500円（1名）となっております。7月28日（金）までに下記口座
にお振り込みください。

(銀行名)	旭川信用金庫 本店
(口座番号)	普通 0140796
(口座名)	旭川市P T A 連 合 会 母 研 (ハク) 会 長 本 間 公 浩 (ホマ キヒロ)
	※ お振り込みの際には、旭川市立・教育大学・北海道を省いた学校名をお使いください。
(振込先住所)	〒070-0036 旭川市6条通5丁目 日章小学校3F TEL 23-2916

- 5 参加申込み締め切り後、速やかに分科会の決定と持ち物、服装等についてお知らせ
いたしますので、参加保護者への連絡をお願いいたします。