Japan ATフォーラム2020

エントリーシート

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名（ふりがな） |  |
| （学生・教員）所属／学年学科(一般)所属先・役職 |  |
| 連絡先（メールアドレス） |  |
| ※学生の場合のみ記入 | 指導教員名　　　メールアドレス　 |
| 参加プログラム | □フォーラム（聴講）□ショートプレゼンテーション発表 |

※ショートプレゼンテーション発表希望者は,（別紙１）を併せてご提出ください.

《提出方法》メールによる提出

提出期限（ショートプレゼンテーション発表）：**10月16日（金）**

提出期限（フォーラム（聴講））　　　　　　：**11月16日（月）**

宛　先：sangaku@kumamoto-nct.ac.jp（ATフォーラム2020事務局）まで

※メール件名に**【エントリーシートATフォーラム2020】** と明記すること。

※送信後、メールにて「完了通知」が返送されます。３日経っても返信がない

場合は、必ず下記事務局までお問い合せ下さい。

◆Japan ATフォーラム2020事務局◆

熊本高専 総務課　研究・社会連携係

☎096-242-6433

✉sangaku@kumamoto-nct.ac.jp

（別紙１）

本用紙は、ショートプレゼンテーション発表希望者のみ記入してください。

**※１タイトルにつき、代表者１名が記入、申請してください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 代表者氏　名（ふりがな） |  |
| （教員）所属／学年学科(一般)所属先・役職 |  |
| 題　目 |  |

■発表形式　　　☑　　ショートプレゼンテーション

■発表内容に関して

Ｑ1. 支援の対象について（誰に対する支援ですか？）

以下の選択肢から、該当するものに☑してく　ださい（複数選択可）

|  |
| --- |
| □主に障害者支援 ※以下( 　)内から障害種別を選択（□視覚障害　□聴覚障害　□知的障害　□肢体不自由　□病弱・身体虚弱　□重複障害 □そのほか（　　　　　　　　　））□主に高齢者支援□主に支援者（介助者、家族、教員等に対する）支援　 |

Ｑ２．技術分野について

　　　以下の選択肢から、該当するものを１つ選び☑してください。

|  |
| --- |
| □特別支援・教育学習支援　□移動・移乗支援 □QOL向上（日常生活、住環境含）支援　□生体情報計測・評価 □その他（　　　　　　　　　　　　） |

※エントリーシートとあわせて、10月16日（金）までにご提出ください。