

出張講座受付書

このたびは、出張講座のお問い合わせありがとうございました。

大変お手数ですが、下記の項目にご記入の上事務局までご返送お願いいたします。

<b>企業様名</b>	
<b>住所</b>	〒 -
<b>電話 : FAX</b>	TEL : FAX :
<b>部署・役職名</b>	
<b>ご担当者名</b>	
<b>Eメールアドレス</b>	

<b>講座開催 希望日時</b>	<b>第1希望</b>	年 月 日( ) : ~ :
	<b>第2希望</b>	年 月 日( ) : ~ :
	<b>第3希望</b>	年 月 日( ) : ~ :
<b>開催場所</b>		
<b>講座名 (テーマ)</b>		
<b>受講予定人数</b>		人
<b>受講対象者</b>		
<b>希望講師名 (講師指名の場合)</b>		

その他 ( 開催目的・ねらい・希望の講座内容 など )

--

事務局へのご意見・ご要望 ( 講義の録音、研修風景の写真・ビデオ撮影等をご希望の場合は、ご相談下さい )

--

ご協力ありがとうございました。折り返し担当者より連絡させていただきます。

【個人情報の取り扱いについて】 ※このデータは、当協会の教育事業活動以外の用途には使用いたしません。

