

< 地域教育力推進セミナー >

参加申込書

標記のセミナーに参加を申し込みます。

平成 年 月 日

ご氏名(ふりがな) \_\_\_\_\_ / 参加人数 \_\_\_\_\_ 名

(未成年者の場合)保護者名 \_\_\_\_\_

ご勤務先等 \_\_\_\_\_

ご連絡先( 自宅 勤務先)

〒 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

今回のセミナーはどこで知りましたか?( にチェックしてください。)

ちらし(銀行・スーパーなど)

ホームページ

知り合いからの口コミ

ポスターを見て

その他( )

ご要望などご自由に記入ください。

\*本用紙に記載いただきました個人情報は、本セミナー運営のために使用し、他の目的では使用いたしません。