

手話出前講座申込書

※ 太線内に漏れなくご記入ください。

受付	電話	FAX	受付年月日	・ ・ () :	※備考欄						
	メール		取消年月日	・ ・ () :							
企業(団体)名	フリガナ										
代表者	フリガナ	担当者	フリガナ								
住所	〒										
連絡先	電話 :		E-mail :								
	FAX :										
開催希望日	第1希望 ※必須	年	月	日	曜日	午前	時	分から	午前	時	分まで
	第2希望 ※任意	年	月	日	曜日	午前	時	分から	午前	時	分まで
	第3希望 ※任意	年	月	日	曜日	午前	時	分から	午前	時	分まで
講座の内容 (要望内容)											
講座形式	<input type="checkbox"/> 講義のみ	<input type="checkbox"/> 講義 + 手話実技	<input type="checkbox"/> 手話実技のみ	<input type="checkbox"/> その他()							
開催場所	会場名 :										
	住所 :										
対象者・人数	対象者 :					人数 :					
環境	パソコン :		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		プロジェクター :		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
	電源 :		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし		ホワイトボード :		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
以下、事務局記載欄											
派遣講師											
開催日時	年	月	日	曜日	午前	時	分から	午前	時	分まで	
参加人数											