

派遣講師申込書

この度は、派遣講師のお申込みありがとうございます。

大変お手数ですが、下記の項目にご記入の上、事務所（FAX 059-223-7771）宛にご送信願います。

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

教育開催 希望日時	第1希望	平成	年	月	日()	:	~	:
	第2希望	平成	年	月	日()	:	~	:
	第3希望	平成	年	月	日()	:	~	:
	第4希望	平成	年	月	日()	:	~	:
開催場所 (事業所外の場合は住所も)								
希望する教育科目(テーマ)								
受講予定人員								
受講対象者(職場名・等級)								
希望講師名(指名)								

その他(開催目的、ねらい、ご希望の講座内容など)

--

当機構へのご意見・ご要望

--