母子整体研究会　講師派遣申込書

※ 記入漏れがありますと受付られません。不明な点はお問い合わせいただき、①～⑥まで全てに記入（または該当する項目に〇）して下さい。

①【申込情報】	
貴施設・団体名	
団体代表者名	
住所	
TEL/FAX	TEL　　FAX
E-mail	
②【担当者情報】（連絡先が申込み情報と同じ場合は、お名前のみ記入）	
お名前	
TEL/FAX	TEL　　FAX
E-mail	
希望連絡方法	□TEL　□FAX　□E-mail　□その他（　　） チェックまたは優先順位をお書きください。
③【希望日】	
第一希望	月　日（　）　：　～　：
第二希望	月　日（　）　：　～　：
第三希望	月　日（　）　：　～　：
④【依頼内容】	
セミナー名（あれば）	
セミナー内容	
予算（交通費込み）	
受講予定人数	
希望講師名	あり　　なし 希望講師と事前に打ち合わせをしている場合は経緯を記入。（日程・内容など）
⑤【セミナー会場】（決定している場合のみ記入・申込情報と同じ場合は記入不要）	
会場名	申込情報に同じ ・ 別
住所	
TEL/FAX	
交通ルート・最寄り駅	
⑥【HP への掲載】 当会ホームページに活動記録として掲載	可　・　不可
ご要望などありましたら、お書き下さい。	
事務局記入欄 開催決定日：	