Open Day 事前説明会　申込書

【申し込み先】

ＴＥＬ／ＦＡＸ　０２９７－４５－６３９２

携帯　０９０－６３４３－４２６０（担当：毛利）

Ｅメルアド　[ibaraki-ht@isis.ocn.ne.jp](mailto:ibaraki-ht@isis.ocn.ne.jp)

申込日　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参加希望日 | □１月２６日(日)　　　□２月２３日(日)　　どちらも１３：００～１６：００ | | |
| （フリガナ）  代表者　氏名 |  | 同行者 | 名 |
| 代表者  緊急連絡先 | ＴＥＬ・携帯で、日中ご連絡の取れる連絡先をお知らせください。 | | |
| ＊下記項目は任意となりますが、是非ご記入くださいませ。個人情報は本講座以外、使用致しません。 | | | |
| 代表者  自宅住所 | 〒 | | |
| 代表者  連絡先 | ＴＥＬ  ＦＡＸ  携帯 | | |
| Ｅメールアドレス | ＠ | | |
| 職業 | □農業・園芸　□造園　□介護・福祉　□医療・看護　□教育・研究　□会社員  □学生　□公務員・団体職員　□その他（　　　　　　　　　） | | |
| 今後の連絡 | □希望する　□希望しない | | |
| (希望する場合の連絡手段。複数回答可。)  □ＴＥＬ　□ＦＡＸ　□Ｅメール　□郵送 | | |
| その他、何かありましたらご自由にお書きください。 | | | |