

FAX 0263-58-3643

松本短期大学介護福祉学科出前講座 申込書

◆お申込者情報

申込日 年 月

学校名	ふりがな		
団体名			
所在地	〒		
電話番号		FAX番号	
担当者氏名	ふりがな	連絡先	
		電話番号	
E-mail (必須)			

\* 個人情報の取り扱いについて…ご記入いただきました個人情報は、当講座のみに限定利用いたします。

◆出前講座について

開催希望日時	第1希望	年 月 日 ( )	午前 午後	時 分～	午前 午後	時 分
	第2希望	年 月 日 ( )	午前 午後	時 分～	午前 午後	時 分
	第3希望	年 月 日 ( )	午前 午後	時 分～	午前 午後	時 分
対象	<input type="checkbox"/> 小 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高 年生		人 (人数をご記入ください)			
	<input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 教員 <input type="checkbox"/> 地域の方々					
講座内容へのご要望	◆ご希望の講座の内容についてご記入ください。					
備考	◆その他ご要望等ございましたらご記入ください。					

ご希望の内容、日時、人数をお知らせください。所要時間、内容についてもご相談ください。



松本短期大学介護福祉学科

窓口担当 合津千香

[mjc-c.goudu@matsutan.ac.jp](mailto:mjc-c.goudu@matsutan.ac.jp)

TEL 0263-58-4417 (代)

FAX 0263-58-3643