|  |
| --- |
| 安藤由紀　ワークショップ・講演　申込書　　　　 |
| 申込日 | 平成　　年　　月　　日 |
| 区市町村 |  | 所属部署 |  |
| 担当者名 |  | 役職名 |  |
| 連絡先 | 電話番号 | メールアドレス |
| 実施日（曜日） |  平成　　　年　　　　　月　　　　　日　（　　　　） |
| 時間帯 | 午前　　　：　　～　　：　　　　　　午後　　　：　　～　　： |
| 開催場所 |  |
| 住所 |  |
| 参加対象者及び人数 |  |
| 目的 |  |
| （講座対象者）職員選択複数可 | ＊○を付けてください（１）　①相談員向け　　　　②職員向け　　　　　③一般向け（２）　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 講座名 | 　　 |
| 内容 |  |
| 　その他　（希望・備考など） |
| 連絡先 | 電話　：申し込み後連絡します　　ＦＡＸ： メール：kc0m0x@chime.ocn.ne.jp　　安藤　由紀 |