

和洋女子大学 出張講義 申込書

高校名	
電話番号	
メールアドレス	
ご担当教諭	

※以下、現時点でおわかりになる範囲でご記入ください。

実施希望日	
集合時間	
講義時間	
対象学年	
参加予定人数	
ご希望の分野	
ご希望の講座 タイトル	
名簿取得	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
パンフレット配布	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
ご準備可能機材	<input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> HDMI端子 / <input type="checkbox"/> RGB端子 / <input type="checkbox"/> どちらも準備可能
駐車場利用	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
備考欄	

ご返信先 FAX : 047-371-2083