

# 研修申込書

申込日 年 月 日 記入者氏名

フリガナ			
所属機関名 (団体名等)			
所在地	〒 -		
連絡先	TEL: ( )	FAX: ( )	
	メールアドレス		
開催希望日	第1希望	年 月 日 ( 曜日)	午前・午後 時 分
	第2希望	年 月 日 ( 曜日)	午前・午後 時 分
会場	会場名:		
	住所 〒 -	最寄駅	駅 線 徒歩 分
目的、趣旨等 を分かりやすく お書きください。  (例: 管理職 研修、新人研 修、勉強会 等)			
特にご希望の テーマがござ いましたらお 書きください。			
希望講師			
希望形式	<input type="checkbox"/> セミナー <input type="checkbox"/> ワークショップ <input type="checkbox"/> ゼミナール <input type="checkbox"/> フィールドワーク <input type="checkbox"/> その他 ( )		
参加者 (対象者)	参加者のお仕事、所属団体等 (例: 学生・主婦・企業〇〇担当者など) /		人数
	参加者の属性		/ 約 人
その他 ※ご希望、ご要望、 注意事項などご自由 にお書き下さい			
請求書・領収書	【請求書の宛先】	【領収書】	
		要 不要 どちらかに○をつけてください	

◇研修料金…60,000円(税別)~/1回  
(原則1名、講演時間2時間以内。2時間を超える場合はご相談ください。)  
◇交通費…別途実費にてご請求いたします。

## 【お申込み・お問合せ先】

一般財団法人 地域公共人材開発機構  
〒600-8533 京都市下京区中堂寺命婦町1-10 京都産業大学むすびわざ館3階  
(TEL) 075-432-8702 (FAX) 075-432-8187 (E-MAIL) info@colpu.org

