

地域巡回講演会の申込用紙

主催者（団体名）	
代表者名	
連絡先電話	（ ）
メールアドレス <small>（保有していれば）</small>	
希望日	月 日
希望開始時間	午前 時 分、午後 時 分 <small>午前が午後には○印のうえ、お時間の記入をお願いします。</small>
希望テーマ	<small>講演プログラム内容から、選択してください。</small>
参加予定人数	
会場名	
会場所在地	
準備可能な物品	パソコン・プロジェクター・スクリーン <small>可能な物品に○印をつけてください。</small>
<small>（プロジェクターの準備が可能な場合）</small> 接続端子	HDMI・ D-Sub・その他（ ）
講師の送迎	可 不可

F A X送信先：地域連携センター（地域連携室） 地域巡回講演会

（ 0 8 2 ） 2 5 6 － 3 5 6 9