

平成18年度参加体験型学習に関する研究セミナー(第1回)参加申込書

平成18年 月 日

国立教育政策研究所長 殿

「参加体験型学習に関する研究セミナー(第1回)」に参加したいので、次のとおり申し込みます。

記

ふりがな 氏名		性別	男・女			
生年月日 年齢	昭和	年	月	日生 歳			
現住所	〒 TEL — —						
勤務先	名称						
	所属						
	職名						
	所在地	〒 TEL — — 内線 FAX — —					
松戸宿泊施設 (希望の場合は Aタイプ・Bタイプ のいずれかに チェック)	<input type="checkbox"/> 希望する <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td rowspan="2" style="font-size: 2em; vertical-align: middle;">{</td> <td><input type="checkbox"/> Aタイプ (1泊3,000円)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bタイプ (1泊2,000円)</td> </tr> </table> チェックイン/9月 日 () ~ チェックアウト/9月 日 () ・ 泊 日 <input type="checkbox"/> 希望しない				{	<input type="checkbox"/> Aタイプ (1泊3,000円)	<input type="checkbox"/> Bタイプ (1泊2,000円)
{	<input type="checkbox"/> Aタイプ (1泊3,000円)						
	<input type="checkbox"/> Bタイプ (1泊2,000円)						
情報交換会 9/13(水)	<input type="checkbox"/> 参加する <input type="checkbox"/> 参加しない 会費: 3,000円 情報交換会費は9月13日(水)の受付時に徴収します。						
健康状況							

※ 情報交換会の参加を希望した方が、ご都合で参加できなくなった場合には、9月11日(月)までに、お知らせください。13日受付当日のキャンセルについては参加費をいただくこととなりますのでご承知おきください。

参加申込者名簿

平成18年 月 日

国立教育政策研究所長 殿

(所属機関の長 印)

平成18年度参加体験型学習に関する研究セミナー(第1回)の参加について
このことについて、以下の名簿のとおり申し込みます。

氏名	所属	職名	情報交換会

(参加○ 不参加×)

事務担当：所属(課・室・班名) _____

職名・氏名 _____

電話番号 _____

F A X _____

担当者メールアドレス _____