

↑ FAX 03-3556-8217 (送信面を必ずご確認ください)

申込日：平成 年 月 日	受講No.
-----------------------------	-------

第4期防災教育指導者育成セミナー

～水害編～ 受講申込書

【個人情報の取り扱いについて】
 記入された個人情報は一般社団法人防災教育普及協会において、研修運営事務及び参加者への資料送付を目的に使用されます。目的外の使用及び第三者への無断での提供はいたしません。

希望するセミナー名

防災教育指導者育成セミナー

6月3日(日)10:00-14:30 / 東京大学地震研究所

ふりがな			
氏名			
住所	〒		
連絡先	電話：	FAX：	
	携帯電話：		
メールアドレス	email：	<input type="checkbox"/>	今後開催のセミナーについてメールでの案内を希望される方は <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。
防災教育普及協会 会員区分 <input type="checkbox"/> 欄に チェック☑ をいれて ください	<input type="checkbox"/> 会員	通勤先 通学先	
	<input type="checkbox"/> 非会員	部署 学部 など	

(アンケート) 防災教育普及協会のセミナーをどこで知りましたか。

ホームページ (検索など)
 メール配信
 ダイレクトメール・郵送物
 広報誌・チラシ
 知人の紹介
 イベント
 その他 ()

備考欄	受講に際してのご意見やご要望、心配なことがあればご記入ください				
連絡事項					

	受付	資料送付	入金	請求書	領収書	修了証番号
事務局 処理欄						