

2017 オーストラリア・クイーンズランド州
教育旅行セミナー 参加申込書

申込日: 月 日

ご参加希望セミナー (参加希望箇所に印をつけてください)

6月02日(金)大阪 6月06日(火)東京

*下記、すべての項目をご記入ください(下段、注意1~3もご参照ください)

氏名	ふりがな	性別	男性 ・ 女性
Eメール アドレス (パソコン メールアドレス)	@		
*お申込み後のご連絡をメールでさせていただく場合もございますので、必ず日頃ご利用されているメールアドレスをご記入ください。			
学校名	ふりがな	TEL	()
	<ローマ字名称>	FAX	()
学校住所	郵便番号	役職名	
	都・道 府・県		
	ふりがな		
	市・町・村		
	ふりがな		
特にご興味のある教育旅行形態は、次のうちどれですか？			
修学旅行 ・ 語学研修 ・ 留学 ・ その他()			

注1) 事前申込制のため、1人1枚の申込書が必要です。

2名以上の場合はそれぞれ1枚ずつご提出下さい。

注2) 個人情報保護法に基づき上記情報は関係諸機関内のみの利用とさせていただきます。
登録制のため上記各情報が必要です。お手数ですが必ず全ての項目をご記入ください。

注3) 前記保護法上、FAXにて送信後はお手数ですがお電話にて着信確認のご連絡をお願いいたします。(TEL 03-5404-7162 担当:柴田)