

教職員研修会 参加申込書

- 参加申込をする研修の番号に○印を付けてください。
 複数方が研修会にお申込みの場合は本書類をコピーしてお使いください。
 ■FAX : 03-5332-5083 にてお申込みください。

1. 広報担当者向けマーケティング研修 : 8月4日 (1日間)
2. 問題解決型思考力向上研修 : 8月24日 (1日間)
3. メンタルヘルス対応力向上研修 : 8月28日~29日 (2日間)
4. 就職支援担当者向け「キャリア支援力向上研修」: 8月25日 (1日間)
5. 学生の主体的学びを引き出すためのインストラクションスキル向上研修 : 8月21日~22日 (2日間)

※定員になり次第締め切らせていただきます。お早めにお申込ください。

●参加申込者プロフィール

学 校 名			
法 人 名			
所 在 地	〒		
参加者氏名		部署・役職	
電 話		F A X	
e-mail			

- * 受付後上記 e-mail アドレス宛に確認メールをお送りします。1週間以上連絡がない場合は協会事務局までご連絡ください。
- * 参加証・請求書はこちらに記載された学校名にてお送りします。
- * 請求書の宛名、送付先が上記と異なる場合は下記にてお知らせください。

請求書宛名 *			
請求書送付先 *	〒		

●個人情報保護に関する同意について (以下の内容にご同意の上お申込みください。お申込みをもって、ご同意いただいたものとさせていただきます。)

1. 講師と受講者に配布する受講者名簿に氏名・学校名・県名を掲載することに同意します。
2. 受講者名簿は、「受講者相互の交流と、受講後の資質向上にむけて情報交換を促す」ことを目的に配布されることを理解し、知りえた個人情報を第三者に提供しません。

●研修会に必要な資料となりますので、以下のアンケートにお答えください。

教育歴 (教育に携わってからのご経歴をなるべく詳しくお書きください)

この研修会に参加した動機は? (当てはまる方に○印をお付けください)

- ・ 自分から受講を希望した。
- ・ 上司または管理者から薦められて。

この研修から何を学び取りたいですか?

●この研修に関するお問合せ/お申込先

一般社団法人全国専門学校情報教育協会 事務局 担当: 吉岡 (E-mail : info_02@invite.gr.jp)
 〒164-0003 東京都中野区東中野 1-57-8 辻沢ビル 3 F 電話 : 03-5332-5081 FAX : 03-5332-5083