odo@city.uozu.lg.jp

平成29年　　　月　　　日

魚津市女性活躍社会推進室あて

**FAX:0765-23-1051**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所向け出前セミナー　申込書　※申込は7/21（金）まで | | | |
| 事業所名 |  | | |
| 業　　種 |  | | |
| 従業員数 | 名 | | |
| 所 在 地 | 〒　937－ | | |
|  | | |
| 担当者名 |  | 担当部署・  役職 |  |
| 担 当 者 連 絡 先 | TEL： －　　　　－  FAX：　　　　－　　　　－ | | |
| メールアドレス： | | |
| 希望セミナー内容 |  | | |
| 希望日時 | （第１希望）平成　　年　　　　月　頃 | | |
| （ＡＭ・ＰＭ） 　　：　　　～　　　： | | |
| （第２希望）平成　　年　　　　月　頃 | | |
| （ＡＭ・ＰＭ） 　　：　　　～　　　： | | |
| 実施場所 |  | | |
| 受講予定者数 | 名 | | |
| その他 | 機器類について（ご用意できるものにチェックをしてください） | | |
| □　パソコン（パワーポイント使用）　□　スクリーン  □　プロジェクター | | |

※ニーズにあった研修とさせていただだくため、後日、担当からセミナー希望内容の詳細や

現在の問題点等をうかがいます。

※先着順となりますので、お早めにお申込みください。