

年 月 日

宛先

松下介護老人保健施設はーとぴあ 施設長

代表者氏名

団体名

住所

連絡先

松下介護老人保健施設はーとぴあ 出前講座受講申請書

以下のとおり出前講座を希望いたします。

希望講座名 (番号)		No.	
参加予定人数	おおむね 人 (平均年齢 およそ 歳くらい)		
希望日時	第1希望	月 日 ( )	<input type="checkbox"/> 午前・ <input type="checkbox"/> 午後 : ~ :
	第2希望	月 日 ( )	<input type="checkbox"/> 午前・ <input type="checkbox"/> 午後 : ~ :
	第3希望	月 日 ( )	<input type="checkbox"/> 午前・ <input type="checkbox"/> 午後 : ~ :
場所 該当するものにチェック	会場名 : 住所 : 会場は、 <input type="checkbox"/> フロア ( <input type="checkbox"/> 下足 <input type="checkbox"/> スリッパ) <input type="checkbox"/> たたみ <input type="checkbox"/> じゅうたん (実技講座の場合) 受講者は、床に <input type="checkbox"/> 横になれます <input type="checkbox"/> 横になれません		
集会の目的			
会場の設備・備品など 準備できるものにチェック	<input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> 長机 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> ホワイトボード <input type="checkbox"/> 講師用演台 <input type="checkbox"/> 講師用駐車場		
ご要望があればご記入 ください			