

平成30年度 「出前講座」 申込書 三重県立看護大学地域交流センター

申込書記入日 平成 年 月 日

機関・団体名称				
連絡先	担当者名			
	住所	〒	電話	
	FAX		E-mail	

*申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、出前講座決定通知書の送付や出前講座実施に向けての打ち合わせに使用させていただきますものであり、その他の用途に使用することはありません。

出前講座の希望内容	希望日時 第1~3	① 平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 ② 平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分 ③ 平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
	希望会場名		参加予定人数	名
	会場所在地		参加者の内訳 (例：看護士30名、 保護者30名、高校 2年生30名など)	
	番号/ テーマ名	No. - テーマ名		
出前講座資料	<input type="checkbox"/> 事前に必要 <input type="checkbox"/> 当日でよい *資料の有無は講座によります。 必要部数の印刷は依頼者側で行っていただきます。		*その他ご希望がありましたらご記入ください。	

以下は地域交流センター使用欄

三重県立看護大学地域交流センター「出前講座」決定通知書

ご依頼いただきました出前講座は、下記の通り決定しましたのでお知らせします。

平成 年 月 日

決定事項	テーマ番号	No.	テーマ名	
	開催日時	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
	講師氏名		講師連絡先	

上記の講師にご連絡のうえ、詳細な打ち合わせを行ってください。ご不明な点がございましたら下記の連絡先までお問い合わせください。

【連絡先】 三重県立看護大学地域交流センター

〒514-0116 津市夢が丘1丁目1番地1

TEL/FAX (059) 233-5610

E-mail : rc@mcn.ac.jp