

講師派遣 申込用紙

FAX:03-5220-9090

行政機関・企業等
学校関係者

benkyo@jili.or.jp
jitsugaku@jili.or.jp

申込日 年 月 日

申込団体名			ご担当者		
ご連絡先	TEL	— —	FAX	— —	
	メールアドレス		@		
ご希望日時	○第1希望 年 月 日() 時 分 ~ 時 分				
	可能であればご記入ください ○第2希望 年 月 日() 時 分 ~ 時 分				
ご希望テーマ	(その他:)	受講者数 (※)	_____名		
ご希望の講座形式 (いずれかの□に✓)	<input type="checkbox"/> 対面講座 (直接講師を派遣し、教室・体育館・会議室等での講座) <input type="checkbox"/> オンライン講座 (Zoomなど、インターネットを使ったリアルタイムによる講座) <input type="checkbox"/> 講義を録画した動画の提供				
会場 (「対面講座」以外を ご希望の場合、郵便 番号・住所のみ記入)	〒 — 会場名() 最寄駅(駅)からの所要時間(徒歩・バス 分) 教室名など当日の訪問先()				
資料送付先 (実施会場と別の場合)	〒 — 送付先名()				
会場設備 (「対面講座」以外を ご希望の場合、記入不要)	・使用できる設備 (該当する□に✓) <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> 黒板・ホワイトボード <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> PPT投影用パソコン ・講義用レジュメデータ受渡方法: <input type="checkbox"/> メール送付 <input type="checkbox"/> 講師がUSBで持参				
認知経路	<input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> ダイレクトメール(郵送・宅配) <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> ご紹介(ご紹介者様) <input type="checkbox"/> その他()				
申込実績	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 前年度より継続しての申込 <input type="checkbox"/> 過去に申込したことがある				
その他 ご要望など					

※受講者数は原則、以下のとおりお願いします。
消費者向け…20名以上、職員・従業員向け…10名以上、消費生活相談員等、教員向け(中学校・高等学校)…5名以上

【学校関係者の方のみご記入ください】

受講者内訳	1年生:約____名	2年生:約____名	3年生:約____名	4年生:約____名
ご担当 科目・学部等	<input type="checkbox"/> 家庭科 <input type="checkbox"/> 社会科・公民科 <input type="checkbox"/> 国語科 <input type="checkbox"/> 総合学習の時間 <input type="checkbox"/> その他()			
	<input type="checkbox"/> 学部名:() 科目名:() <input type="checkbox"/> その他()			

※テーマ、日程等によってはご希望にそえない場合があります。
※ご記入いただきました内容は、学習会等実施の際の連絡、資料等の送付および講師派遣のご案内に利用させていただきます。

※お申し込み後、一週間以内に生命保険文化センターよりご連絡させていただきます。
一週間経過後も連絡がない場合は、お手数ですが「03-5220-8517」講師派遣担当までご連絡ください。

(センター記入欄)

講義種類	コード(実績年)	仮登録日(登録者)	連絡日(手段/連絡者)	本登録日(登録者)
実学・学習会() ()	E ()	/ ()	/ (メール・電話/)	/ ()

【2021年1月改訂】