

地球の木出前講座申込書

FAX 045-228-1578

記入日	年 月 日 回答期限 年 月 日までに				
主催者/ 主催団体 (団体名・学校名)					
担当者名					
連絡先 <input type="checkbox"/> 主催団体 <input type="checkbox"/> 担当者自宅 <input type="checkbox"/> その他	〒 TEL: () FAX: () E-mail :				
ご希望のワークショップ名					
希望日時	第1希望 年 月 日 () 午前・午後 : ~ : 第2希望 年 月 日 () 午前・午後 : ~ : 第3希望 年 月 日 () 午前・午後 : ~ :				
会場	会場名 : 所在地 : 最寄駅 : 線 駅 徒歩・バス・車 分				
対象				参加人数	
主催者側の ねらい・ 位置づけなど					
予算		支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 現金支払 <input type="checkbox"/> その他 ()		
その他要望など					