

第14回IPSプレゼン・フォーラム（参加費無料）

参加申し込み用紙

■下記のFAX送信用紙に必要事項をご記入の上、申し込み締め切り日までに送信ください。

FAX:03-3479-6670

※本紙にてお預かりした個人情報については、当協会の個人情報保護規定に基づき、安全かつ適正に管理いたします。

| | | | |
|---|--|---|--|
| ふりがな | | 性別： <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 | <input type="checkbox"/> 賛助会員 <input type="checkbox"/> 正会員 <input type="checkbox"/> 一般 |
| お名前 | | 職業： | 会員番号： |
| 企業／団体名 | | | |
| 部署／学年 | | | |
| ご住所 <input type="checkbox"/> 自宅／ <input type="checkbox"/> 所属先 | 〒 | | |
| 電話番号 <input type="checkbox"/> 自宅／ <input type="checkbox"/> 所属先 | | ファクシミリ <input type="checkbox"/> 自宅／ <input type="checkbox"/> 所属先 | |
| E-MAIL | @ | | |
| 本フォーラムは何で お知りになりました か？ | <input type="checkbox"/> 協会のホームページ、 <input type="checkbox"/> 協会の案内(電子メール、その他) <input type="checkbox"/> ご紹介(お名前や団体名など) <input type="checkbox"/> その他(具体的に) | | |

◆参加申込の動機、主催者への期待は？

◆子供の「伝える力」に関して問題（課題）と感じていることは？

◆子供の「伝える力」指導のご経験・ご意見をお寄せください

その他ご要望など