**ライフサイクルゲームⅢ 出張研修申込書**

ボード版　企業・団体用

申込日　　　　年　　　月　　　日

※申込書の入力項目を入力のうえ、Eメールアドレス< LifeCycleGame@daiichilife.com >宛にファイルを添付してご送付ください。

※研修で使用する資料は、原則貴社にて印刷をお願いします。資料はご担当者さまのメールアドレス宛に送付させていただきます。

※出張研修で使用するゲームはレンタル用のものを使用いたします。（終了後、回収させていただきます）

ゲームの貸出しのみも可能です。（講師の手配不要）尚、ゲームご返送時の送料はご負担いただきます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 企業・団体名 | （フリガナ） |  |
|  |  |
| 企業・団体住所 |  |  |
| 最寄駅 | 線　　　　　　　　駅　　　　　　　　　　徒歩・バス　　　　　分 |
| 送付先住所  会場所在地 |  | ※ゲームの送付先、出張研修会場が上記と相違する場合は下記にご記入ください。 |
|  |
| ご担当者 | （フリガナ） |  |
| お名前 |  |
| 部署・役職 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス | ＠ |
| 実施希望日時 | 第１希望： | 年　　　月　　　日（　　　）　　　　　　　　　　　　：　　　～　　　：　　　　　　まで |
| 第２希望： | 年　　　月　　　日（　　　）　　　　　　　　　　　　：　　　～　　　：　　　　　　まで |
| 第３希望： | 年　　　月　　　日（　　　）　　　　　　　　　　　　：　　　～　　　：　　　　　　まで |
| ※複数回実施を希望される場合は、下記の「その他」欄に実施希望回数をご記入ください。  ※出張研修をご希望の場合でも、新型コロナ感染症の拡大などの状況によっては、オンライン研修にご変更をお願いする場合がございます。 | |
| 参加予定者数 |  | 合計　　　　　　　名（新入社員数　　　　　　名、その他社員数　　　　　名） |
| ゲームご希望セット数 |  | セット |
| （3～4名で１セット、40名で10セットが目安となります） |
| 機器の有無 |  | プロジェクター　有・無　　　　　スクリーン　有・無 |
| 講師の出張有無 |  | 対面での研修を希望　　　　　オンラインでの研修を希望 |
| その他 |  | ◆実施にあたり、注意事項等ありましたらご記入ください |
|  |

第一生命では、ご記入いただいた内容を以下の業務などに活用いたします。

●関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスの案内・提供 　　　●第一生命の業務に関する情報提供・運営管理

※各種商品・サービスの詳細は、当社ホームーページ（https://www.dai-ichi-life.co.jp/）でご覧いただけます。