

ライフサイクルゲームⅡ 出張授業申込書

申込日 年 月 日

(フリガナ) 学校名					
ご担当者	お名前(フリガナ)				
	電話番号				
	メールアドレス @				
実施希望日時	第1希望	年	月	日 ()	
		時限	:	~	: まで
	第2希望	年	月	日 ()	
		時限	:	~	: まで
第3希望	年	月	日 ()		
	時限	:	~	: 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。					
参加予定者数	クラス 名				
ゲームご希望セット数	セット (4~5名で1セット、40名クラスで10セットが目安となります)				
	お送り先				
実施場所	会場				
	所在地				
	最寄駅	線	駅	徒歩・バス	分
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				

※プロジェクター・スクリーンをご準備ください。パソコンは当社より持参いたします。

※研修資料は原則貴校にて印刷していただくことになります。資料のデータはご担当の先生のメールアドレス宛に送付いたします。

当社では、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

●当社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、当社ホームページ

(<http://www.dai-ichi-life.co.jp/>)でご覧いただけます。

C16-090-0008 (2017. 1. 30)

担当は...