

講師派遣申込書

年 月 日

お申込内容の番号に○をつけてください。

	内容	実施時間
1	ふまねっと体験会	60分
2	ふまねっと講演会+体験会	120分
3	ふまねっとサポーター養成講習会	3時間30分
4	ふまねっとサポーター養成講習会（オンライン型）	3時間30分
5	ふまねっとインストラクター養成講習会	4時間00分
6	ふまねっとインストラクター養成講習会（オンライン型）	4時間00分
7	フォローアップ研修会	120分
8	フォローアップ研修会（オンライン型）	120分

ご不明な点がありましたらお問い合わせ下さい。

申 込 者	フリガナ 団体名	
	フリガナ 担当者氏名	
	電話番号	
	FAX 番号	
	メールアドレス	
	住所	
オンライン型 をお申し込みの方	オンライン接続担当者 氏名 トラブル時の緊急連絡先 TEL	
実施希望日	年 月 日 () 時 分～ 時 分	
実施場所	会場名 部屋名	広さ：縦 m×横 m = m ² 上靴：要・不要
	住所	〒
対象者	高齢者・職員・その他	年齢
		人数
		名
備考 (目的、ご要望等)		