

「原坂一郎先生の保育セミナー」 申込用紙

申込×切

2014 年 11 月 30 日（日）ニッセイ新大阪ビル 13 階

11 月 27 日

FAX 06-6398-5157 でお申し込みください。電話でのお申し込みはできません。

申込手順

1 FAX 送信

この用紙に、大きく濃い文字でご記入いただき **FAX 06-6398-5157** に送信してください。電話・Web・メールでは取り扱っておりません。

2 返信 FAX ならびに受講受付票の受け取り

当事務局から **受付確認** ならびに **受講受付票** を FAX で返信いたします。

受講受付票は、グループで参加の場合は、申込用紙の筆頭参加者の方にお送りいたします（グループで 1 通）。

受講受付票の発行をもって申込手續の完了となります。座席の位置は申込手續の完了の時点で決まります。

受講料はセミナー当日受付にてお支払いいただけます。参加人数に応じて 1 名様あたりの受講料は異なります。

ご注意 申込用紙を FAX 送信後 7 日経っても当事務局から返信 FAX が届かない場合は、受付できておりません。

その場合は、必ず電話で当事務局 06-6398-5151（保育社営業部につながります。月～金曜・9～17 時）に確認してください。

なお、定員（先着順 90 名）に達し次第、受付終了とさせていただきます。受付終了後にお申し込みの方には、FAX にてその旨で返事させていただきます。

申込先

株式会社保育社（メディカ出版グループ）
保育セミナー係**FAX 番号：06-6398-5157**

問い合わせ Tel：06-6398-5151

（保育社営業部につながります。月～金曜・9～17 時）

申込日	年 月 日		
ふりがな			
氏 名 (参加者①)			
あなたの FAX 番号	必ず ご記入ください！ この FAX 番号に受付確認および受講受付票 の案内を返信いたします		
勤務先	— —		
連絡先住所	☐ 勤務先 ☐ 自宅 〒		
電話番号		E-mail	

太線枠内をもれなく記入してください。

複数名でお申し込みの場合は、下記に参加者全員をご記入ください（枠が足りない場合は、この用紙をコピーしてください）。 申込合計人数 名

参加者②	ふりがな		勤務先		電話番号	
	氏 名					
参加者③	ふりがな		勤務先		電話番号	
	氏 名					
参加者④	ふりがな		勤務先		電話番号	
	氏 名					

受付事務処理用欄 ※記入しないでください

受付	／	入力	／	返信	／				備考		W
----	---	----	---	----	---	--	--	--	----	--	---