企　画　・　相　談　　Ｆ　Ａ　Ｘ　シート

◆ 以下のシートにご記入・送信してください。担当者よりご連絡させていただきます。

◆ このご相談・お問い合わせは無料です。

◆ ※は必須項目です。　　年　　月　　日

※主催者（企業・団体）様名	
※ご担当者様名（ﾌﾙﾈｰﾑ）	
※ご担当者様名ふりがな	
※部署名・役職名	
※ご住所	
※お電話番号	
※FAX 番号	
※メールアドレス	

予定開催場所	
開催趣旨（※研修、学園祭等）	
開催予定日（希望日含む）	
上記以外に変更可能な日程	①　　②　　③
対象者（※主催社員、一般、女性）	
来場人数	約　　名
ご希望講師 タレント・アーティスト	□ 未定 第 1 希望 第 2 希望 第 3 希望
希望講師の日程押さえに関して	□ 確定押さえ　　□ 仮押さえ希望　（　　日間）
ご予算	
ご要望	

コリア NGO センター講師派遣事務局　　FAX　０６－４３０３－３８７１