

令和6年度FDのための情報技術研究講習会（FAX申し込み用紙）
このページをコピーして必要事項を記入の上、FAX またはメール添付願います。

大学名 _____

連絡担当者

氏名 _____ 所属・役職 _____

E-Mail _____ T E L _____

参加希望者

①氏名 _____ 所属・役職 _____

E-Mail _____ T E L _____

希望ワークショップ 前半： 1 2

後半： 3 4

※ それぞれの時間帯で希望するワークショップの番号を一つ ○ で囲んでください。

②氏名 _____ 所属・役職 _____

E-Mail _____ T E L _____

希望ワークショップ 前半： 1 2

後半： 3 4

※ それぞれの時間帯で希望するワークショップの番号を一つ ○ で囲んでください。

③氏名 _____ 所属・役職 _____

E-Mail _____ T E L _____

希望ワークショップ 前半： 1 2

後半： 3 4

※ それぞれの時間帯で希望するワークショップの番号を一つ ○ で囲んでください。

連絡先 : 〒102-0073 東京都千代田区九段北 4-1-14 九段北 TL ビル 4 階
公益社団法人私立大学情報教育協会 事務局

TEL:03-3261-2798 FAX : 03-3261-5473 e-mail : info@juce.jp