

## 出張授業FAX申込書

学校名		
ご担当の先生	部署(役職)	( )
	氏名	フリガナ
電話番号	( )	-
e-mail		@
参加予定人数	3年生( )人 ・ 2年生( )人 ・ 1年生( )人	
希望日時 ※日祝日は除きます	※第3希望までご記入ください。 第1希望： 年 月 日( ) [ 時 分 ~ 時 分 ] 第2希望： 年 月 日( ) [ 時 分 ~ 時 分 ] 第3希望： 年 月 日( ) [ 時 分 ~ 時 分 ]	
ご質問・ご要望		

※FAXもしくはメールでお申込みください。後日、担当者よりご連絡させていただきます。

【送信先】■FAX:0743-78-9232 ■e-mail:info@hanna-reha.ac.jp

□TEL:0743-78-8711 □〒575-0013 大阪府四條畷市田原台 6-4-43