

FAX:0460-85-2333

箱根国立公園内観研修所 行

年 月 日

内観研修 FAX 申込用紙

希望研修日程（ 年 月 日 ～ 7泊8日）を申し込みます。

ふりがな	生年月日		性別
氏名	大・昭・平 年 月 日生	歳	男・女
自宅住所	〒 FAX 電話		
勤務先 (通勤先) 住所	名称 所属部・課・職務 〒	FAX 電話	

FAXによる申込を承りましたのち、当方より「内観受付のご案内」を FAXでお送り致します。ご希望のところに○をつけて下さい。

FAX 送信先	勤務先 ・ 自宅
---------	----------

< 下記の質問のお答えください。 >

Q1. これまでに集中内観の経験がありますか？

・ない ・ある ⇒ どこで [内観研修所] これまでに [回]

Q2. 今回の内観研修の目的をお聞かせください。

*社内研修の方は、この研修でどのようなことを習得したいか、具体的にお書きください。
(この欄に書ききれない場合は別紙にお書きください。)

[]

Q3. 食物アレルギー等がありましたらお書きください。()

Q4. 喫煙の希望がありますか？ なし ・ あり

◎ご質問・ご希望などがありましたらお書き下さい。

※尚、内観研修のお申込は、1年先までと致します。