

年 月 日

内観研修 FAX 申込用紙

●希望研修日 年 月 日(日) から 年 月 日(日)の7泊8日を申込みます。

ふりがな 氏名		生年月日 大・昭・平 年 月 日生	性別 男・女
自宅住所	〒	FAX	
		電話	
勤務・通学先	名称	FAX	
	所属部・課・職務	電話	

申込を承りましたのち、「内観受付のご案内」を FAX でお送り致します。ご希望先に○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。