NGOスタディツアー担当者研修会申込書

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな氏　名 | 　　　　　　　　　、　　　　　　　　　、　　　　　　　　　　　 |
| 所属団体名 |  |
| 連絡先 | TEL：FAX：Email：連絡担当者名： |
| **◆今回の研修への期待など**◆**ツアーを企画運営するにあたり、あなたの団体で課題になっていることがありましたら****お聞かせください** |

FAX:03-3261-9053