

浜名湖花フェスタ2019 体験教室参加調査シート

フリガナ		フリガナ	
個人/団体名		代表者名	
住所	〒		
連絡先電話番号		メールアドレス	
携帯電話番号		FAX番号	
希望場所	<input type="checkbox"/> 屋外(花みどり館前特設テント)		<input type="checkbox"/> 屋内(花みどり館2F研修室)
参加人数	人(最大5名)		
体験内容	体験教室タイトル:		
体験教室 参加希望日程	第1希望	月 日 ~ 月 日 (日間開催)	
	第2希望	月 日 ~ 月 日 (日間開催)	
	第3希望	月 日 ~ 月 日 (日間開催)	
	第4希望	月 日 ~ 月 日 (日間開催)	
		のうち、 <input type="checkbox"/> 全日程 <input type="checkbox"/> 第 希望まで	
実施時間	時 分~	時 分頃まで(9時~16時の間)	
持ち込み機材			
電源の必要有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	電源口数	<input type="checkbox"/>
必要備品	イス	脚(最大5脚)	会議机 台(最大2台)
備考			

記入の上、イベント説明会当日にご持参ください。