



お役立ちコンテンツお申し込み FAX用紙

【FAXご送信先】

「公益財団法人ベネッセこども基金 安心・安全窓口」事務局

FAX : 03-6368-9995

貴学校、貴団体名 :

ご担当者氏名 :

ご連絡先

電話番号 :

()

住所 : 〒

都道
府県

ネットかいてきコミュニケーション教室 講師派遣

希望日時	第1希望	月	日	※希望に○ 午前	午後
	第2希望	月	日	午前	午後
	第3希望	月	日	午前	午後
実施人数	約 () 人				
学校や地域での 活用内容 ※公開授業などの学 校行事の目的があり ましたら、具体的にお 教えてください。					

※※本申込書にご記入いただいた情報については、厳重に管理し、今回のお申込みの対応にのみ利用させていただきます。
※講師派遣は回数に限りがあり、また、時期によっては、ご希望にそえない場合がございます。ご了承ください。