

平成18年度大学情報化職員研修会 参加申込書

大学名 _____ 事務連絡者氏名 _____ 所属及び役職名 _____

所在地：(〒 _____) TEL: _____ (内 _____) FAX: _____

E-mail: _____

参加者氏名	所属及び役職名	参加希望 分科会	年齢	性別 ○で埋んでください	喫煙 有・無	勤務 年数	現職在 職年数	★参加 動機	※参加 目的	基礎講習会 参加経験	職員研修会 参加経験	E-mailアドレス
		—	歳	男・女	有・無	年	年			あり・なし	回	
		—	歳	男・女	有・無	年	年			あり・なし	回	
		—	歳	男・女	有・無	年	年			あり・なし	回	
		—	歳	男・女	有・無	年	年			あり・なし	回	
		—	歳	男・女	有・無	年	年			あり・なし	回	
		—	歳	男・女	有・無	年	年			あり・なし	回	
		—	歳	男・女	有・無	年	年			あり・なし	回	
		—	歳	男・女	有・無	年	年			あり・なし	回	
		—	歳	男・女	有・無	年	年			あり・なし	回	
		—	歳	男・女	有・無	年	年			あり・なし	回	

★参加の動機について以下の中から選んで記号を記入してください。「4. その他」の時は枠の中に短く記入してください。

1. 自主的 2. 上司からの指示 3. 順番 4. その他

※参加目的について以下の中から選んで数字を箱の中に記入してください。「5. その他」の時は枠の中に短く記入してください。

1. 自己啓発 2. 他大学の状況調査 3. 一般教養 4. スキルアップ 5. その他

※事例紹介の選択は、Web上から行っていただきます。 <http://www.juce.jp/kenshu/shokuin2006/>

連絡先：〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-14 No.1山崎ビル 4F 社団法人私立大学情報教育協会 事務局
 TEL:03-3261-2798 FAX:03-3261-5473