

平成14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: (直内)

FAX:

E-mail:

参加者氏名	所属及び役職名	参加希望 グループ	年齢	性別 ○で囲んでください	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	事務システム 研修会参加経験	E-mailアドレス	優先 順位
		-	歳	男・女	有・無	年	年			回	回		
		-	歳	男・女	有・無	年	年			回	回		
		-	歳	男・女	有・無	年	年			回	回		
		-	歳	男・女	有・無	年	年			回	回		
		-	歳	男・女	有・無	年	年			回	回		
		-	歳	男・女	有・無	年	年			回	回		
		-	歳	男・女	有・無	年	年			回	回		
		-	歳	男・女	有・無	年	年			回	回		
		-	歳	男・女	有・無	年	年			回	回		
		-	歳	男・女	有・無	年	年			回	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

連絡先 : 〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-14 NO1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