

平成25年度大学職員情報化研究講習会～応用コース～ 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※1 分科会	年齢	性別 <small>○で記入してください</small>	勤務 年数	現職在 職年数	参加 ※2 動機	参加 ※3 目的	基礎講習※4 参加経験	職員研修※5 参加経験	E-mailアドレス
			歳	男・女	年	年			あり・なし	回	
			歳	男・女	年	年			あり・なし	回	
			歳	男・女	年	年			あり・なし	回	
			歳	男・女	年	年			あり・なし	回	
			歳	男・女	年	年			あり・なし	回	

※1 開催要項記載の「分科会番号」(1～3)を記入してください。

※2 参加の動機について以下の中から選んで番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

※3 参加目的について以下の中から選んで番号を記入してください。「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

※本申込書に記入いただいた情報は、研修の企画、運営、研修に関連する連絡、情報提供のために利用します。データ入力等業務委託契約をしている業者以外の第三者へ提供・開示することはありません。

※4 基礎講習… 本協会で開催する大学職員情報化研究講習会～基礎講習コース～(19年度以前は大学情報化職員基礎講習会)への参加経験についてご回答ください。(申込みにあたって、基礎講習コースへの参加経験は問いません)

※5 応用コース… 本協会で開催している大学職員情報化研究講習会～応用コース～への参加経験がある場合にご回答ください。

連絡先 : 〒102-0073 東京都千代田区九段北4-1-14 九段北TLビル4階 公益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