

↑ FAX 送信先 0952 - 31 - 9040 ↑

## 服巻智子 講演・コンサルテーション依頼書

どちらかに○をつけてください。 ( ) 講演希望 ( ) コンサルテーション希望

ご記入日：平成 年 月 日

《ご依頼者の団体名》

代表者名：

《団体所在地》

〒

《連絡先：担当者名》

電話：

FAX：

E-mail：

担当者名：

《行事名》\*コンサルテーション依頼の場合は必要ありません。

《日程》 日程調整のため、第2希望までご記入ください。

第1希望 平成 年 月 日 ( ) 時 分～ 時 分  
(講演時間) 開始 時 分～終了 時 分

\*質疑応答の時間も含まれます。

第2希望 平成 年 月 日 ( ) 時 分～ 時 分  
(講演時間) 開始 時 分～終了 時 分

\*質疑応答の時間も含まれます。

会場入りの時間 時 分

《演題》

《講演内容またはコンサルテーション内容へのご要望》

\*コンサル希望の場合は、一年間に希望する回数もご記入ください。

《受講予定人数》 名 (見込み)

\*コンサルテーション依頼の場合は記入の必要はありません。

《受講対象者・聴講者の予定構成：職種など》

《書籍販売について》

服巻智子が代表を務めております 発達障害関連の書籍販売会社 フロム・ア・ヴィレッジでは 服巻が講演する会場で 書籍の販売をさせていただいており、毎回好評を得ております。

講演内容にそった書籍をそろさせていただきますので、ぜひご検討のほどお願いいたします。

また、遠方の場合、当日、販売員は同伴いたしませんので、販売のお手伝いをさせていただく方を2～3名お願いしております。あわせてご検討のほどどうぞよろしくお願いいたします。

なお、書籍販売は必須ではありません。

書籍販売                      可                      不可

お手伝い                      名

\*講演の際は、服巻本人のパソコンを使ってお話させていただきますので、

**プロジェクター・スクリーンのご準備**をお願いいたします。

\***講演中の録音・録画は固くお断りしております。**

\*コンサルテーション依頼の場合は、上記申込書項目の中に必要の無い項目があります。記入できるところだけ記入してお送りください。

\*ご記入に際し、ご不明な点がございましたら、メールに記入してご連絡ください。