

NEW EDUCATION EXPO 2017 札幌・旭川サテライト

申込締切日: 5月29日(月)

FAX: 011-214-8634

札幌サテライト会場

会期 **6月1日(木)・2日(金)・3日(土)**

会場 **ユビキタス協創広場 U-cala (ユーカラ)**
北海道札幌市中央区北1条東4丁目1-1
サッポロファクトリー1条館1F 株式会社社内田洋行 内

受付開始 **9:30～** セミナー **10:00～17:20**

旭川サテライト会場

会期 **6月2日(金)・3日(土)**

会場 **上川教育研修センター**
北海道旭川市6条通4丁目

受付開始 **9:30～** セミナー **10:00～17:20**

New Education Expo 実行委員会

▶ 札幌・旭川サテライト事務局 株式会社社内田洋行 北海道支店 内 担当: 吉松・菊池(札幌)、齋藤(旭川) TEL: 011-214-8630 FAX: 011-214-8634

・各セミナーの受講は全て無料です。
セミナー受講には、事前のお申込みが必要となります。
WEB (<http://edu-expo.org/>)、または、FAX (011-214-8634) にてお申込みください。

・セミナーは複数受講いただけます。各セミナーは満席となり次第お申込みを締め切らせていただくため、お早めにお申込みください。参加申込みが完了しましたら、ご記入いただいたFAX番号、または、E-Mail宛に参加証(受講票)を送付させていただきますので、当日は参加証(受講票)を会場までご持参ください。

◆お客様の個人情報の取り扱いについて

お申込みで得た個人情報の取り扱いにあたっては個人情報保護法及び当委員会のプライバシーポリシーに従い適切に管理いたします。以下の項目をご確認の上、ご記入いただきますようお願い申し上げます。

1. ご記入いただいた個人情報は、本イベントのご連絡・ご案内、協賛・協力・出展企業の新製品・サービス等に関する情報のお知らせ、今後の当委員会の関連するイベントのご案内のために利用いたします。
2. 取得した個人情報の取り扱いを委託する場合があります。
3. ご記入いただくことはお客様の任意ですが、ご記入いただけない場合、関連するサービスをご提供できない場合があります。
4. 取得した個人情報については、漏えい、滅失またはき損の防止と是正、その他個人情報の安全管理のために必要かつ適切な措置を講じます。
5. お客様の個人情報に関する開示等の請求、苦情及びご相談は、上記New Education Expo 実行委員会 事務局の連絡先をお願いいたします。

ご来場される会場の□にチェックをしてください。受講希望セミナーの番号の左欄に○をご記入ください。

札幌サテライト会場 ※受講希望セミナーは複数記入可

6月1日(木)		6月2日(金)		6月3日(土)	
<input type="checkbox"/>	H01 10:00～11:00	<input type="checkbox"/>	H07 10:00～11:30	<input type="checkbox"/>	H13 10:00～11:40
<input type="checkbox"/>	H02 10:00～11:40	<input type="checkbox"/>	H08 10:00～11:40	<input type="checkbox"/>	H14 10:00～11:50
<input type="checkbox"/>	H03 13:00～14:30	<input type="checkbox"/>	H09 13:00～14:30	<input type="checkbox"/>	H15 13:00～14:30
<input type="checkbox"/>	H04 13:00～14:40	<input type="checkbox"/>	H10 13:00～14:40	<input type="checkbox"/>	H16 13:00～14:40
<input type="checkbox"/>	H05 15:40～17:20	<input type="checkbox"/>	H11 15:40～17:10	<input type="checkbox"/>	H17 15:40～17:20
<input type="checkbox"/>	H06 15:40～17:20	<input type="checkbox"/>	H12 15:40～17:20	<input type="checkbox"/>	H18 15:40～17:20

旭川サテライト会場 ※受講希望セミナーは複数記入可

6月2日(金)		6月3日(土)	
<input type="checkbox"/>	A01 10:00～11:30	<input type="checkbox"/>	A05 10:00～11:50
<input type="checkbox"/>	A02 13:00～14:30	<input type="checkbox"/>	A06 13:00～14:30
<input type="checkbox"/>	A03 14:40～15:30	<input type="checkbox"/>	A07 14:40～15:30
<input type="checkbox"/>	A04 15:40～17:10	<input type="checkbox"/>	A08 15:40～17:20

フリガナ 氏名	勤務先
所属部署	役職
勤務先住所 〒	
都 道	区 市
府 県	町 村
TEL	FAX
E-mail	