



20 年 月 日

# キャスティングネットワーク Fax : 03-3490-4903

講師派遣 ご依頼・ご相談 Fax送信シート

講師派遣ご依頼 / ご相談 にチェック入れて下さい

申し込み団体名 個人の方は個人名				代表者名
				メール @
住所	〒	-	都道府県	電話
				Fax
講演会名称				
講演会の主目的				
講演会の種類	<input type="checkbox"/> 講師のみの講演	<input type="checkbox"/> 司会を介してのトークショー	<input type="checkbox"/> モデレーターを介してのパネルディスカッション	
	<input type="checkbox"/> 60分 <input type="checkbox"/> 90分	<input type="checkbox"/> 30分 <input type="checkbox"/> 60分 <input type="checkbox"/> 90分	<input type="checkbox"/> 60分 <input type="checkbox"/> 90分 <input type="checkbox"/> 120分	
開催予定日				
開催予定場所				
開始予定時刻				
来場者予定人数				
会費の有無	<input type="checkbox"/> 有料	<input type="checkbox"/> 無料	<input type="checkbox"/> 抽選	

ご相談内容

--