

研修のご依頼をありがとうございます！

以下の事項についてご回答ください。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

研修担当講師ご希望	
講座主催者様の 企業名 / 団体名	
ご担当者様 / ご連絡先	
研修開催主旨/テーマ (目的と狙い)	
研修ご予算	
研修対象	
研修時間帯	
研修日程希望	第一希望 第二希望 第三希望
講座形態 A ※録音録画はできません。	<input type="checkbox"/> リアルとオンライン併用 <input type="checkbox"/> オンライン参加のみ <input type="checkbox"/> その他
講座形態 B	<input type="checkbox"/> 講義+質疑応答 <input type="checkbox"/> ワークショップ (双方向体験型) <input type="checkbox"/> 講義とワークショップ (混合型) <input type="checkbox"/> その他
プログラムレジюме作成 ※別料金 (10万円~) ※当研究所の研修以外での使用・一部転用・転載などは厳禁です。	事前にご担当者様と担当講師が面談し、御社研修にあわせたレジюмеと資料などを作成することが可能です。 <input type="checkbox"/> 御社研修用のレジюме/資料の作成を希望 (参加者に配布できます) <input type="checkbox"/> レジюме/資料作成は希望しない 講師作成済のレジюме/資料を使用します。 (参加者への配布はできません)

◇研修全体についてのご要望など

◇講師へのご要望

◇その他のご要望/ご相談があればお知らせください。

担当講師との事前打ち合わせをご希望の場合はご希望日時候補をご記入ください。

第一希望

第二希望

第三希望

ご回答をありがとうございます。

上記のご回答を検討させていただき、できるだけ早く、ご連絡させていただきます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

※公認心理師オフィス☆こころの研究所は個人情報保護を厳守しております。
お問合せ・ご依頼内容・ご担当者様名などを含め、他にもれるようなことは
ございません。どうぞご安心ください。