

羽毛製品アドバイザー派遣依頼書

団体名	
ご住所	〒 - 都道府県 市区町村
部署・役職等	
ご担当者名	
お電話番号	
ファックス番号	
Eメールアドレス	

派遣希望日時	月 日 () : ~
派遣希望施設名	
所在地	〒 - 都道府県 市区町村
お電話番号	

受講者数	名程度
受講者の主な属性	一般消費者 一般消費者と相談員 相談員のみ
受講者の主な年代	歳~ 歳

関心のある項目を優先順位順に1~3でご記入ください。

	羽毛製品の選び方
	羽毛製品のお手入れ方法
	羽毛製品購入時のトラブル

当日ご用意いただける機械装置に○をつけてください。

・マイク、スピーカー一式	・DVDプレーヤー	・パソコン	・プロジェクター
・スクリーン	・ホワイトボード		

その他ご要望
