

『話し力』の学校 6期生申込書

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

必要事項を記入の上、下記までお申し込みください。

フリガナ	
氏 名	
生年月日	
住 所	
TEL	
E-mail	
勤務先	
勤務先住所	
勤務先TEL	

※申込締切 令和8年4月6日（月）17:00

【申込先】

特定非営利活動法人 トライネット

〒945-0015 新潟県柏崎市楨原町3番2号

TEL:0257-47-7229 FAX:0257-47-7744

E-mail: tsc-ks@kisnet.or.jp