

「おおさかまるごとオンラインキャンパス」 オンライン体験プログラム登録申込書

「申し込みに必要なもの」

- ① プログラム詳細（この用紙に記入してください）
- ② プログラムをイメージできる画像（公式 WEB サイトに掲載します）
※②はメールにてお送りください。

FAX:06-6624-8505 もしくは メール:info@impregion.jp

担当:インプリージョン オダギリ/森/名加

※フォントの指定やロゴの使用はできません。ご了承ください。

おおさかまるごとオンラインキャンパス 公式 WEB サイト掲載情報			
主催者（店舗名等）			
体験プログラム 開催日時 (開催期間内で任意の 日時をご記入ください。)	① 月 日 () 時 開始	④ 月 日 () 時 開始	
	② 月 日 () 時 開始	⑤ 月 日 () 時 開始	
	③ 月 日 () 時 開始	⑥ 月 日 () 時 開始	
体験プログラムの タイトル・内容	<タイトル> <内 容>		
参加対象年齢層	<input type="checkbox"/> 園児 <input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生（該当する対象全てにチェックをお願いします）		
所要時間	分	定員	各回 名
参加費	<input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 有料 () 円 ※有料の場合、事前の送付物の有無もお知らせください。 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
体験プログラム詳細・ 申込案内URL	<input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 未定 ※公式 WEB サイトからリンクを貼る先の URL を記載してください。URL が未定の場合は、決まり次第上記 アドレス宛てにメールでご連絡ください。		
使用予定ツール	<input type="checkbox"/> Zoom <input type="checkbox"/> Teams <input type="checkbox"/> Google Meet <input type="checkbox"/> その他 ()		
オンラインでの イベントの実施経験	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 具体的な内容をご記入ください ()		
紹介者	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 () 様		
備考			
基本情報 <ここから下は事務局確認用ですので公開されません。>			
事業者（会社名等）		業種	
所在地（大阪府内）			
資本金（法人のみ）	円	従業員数	人
ご担当者部署・役職		TEL	
ご担当者氏名		FAX	
E-mail			

締切：体験プログラム実施予定日の1カ月前

- ※ご記入頂いた情報は、事務局（大阪商工会議所と（株）インプリージョン）が、本事業の事務業務に利用するとともに、各種連絡に利用します。また大阪府（事業費補助金交付元）には、参加者名簿として提供します。
- ※申込書受領確認のため、事務局よりFAXもしくはメールにてご連絡させていただきます。
- ※FAX送信後3日経っても連絡がない場合、届いていない可能性がありますので再度送付ください。
- ※申込受付後、オンライン体験プログラムの内容を精査し、趣旨に沿わない、または不適切であると事務局が判断した場合はプログラム提供をお断りすることがあります。
- ※プログラム実施の際は事務局にも各回プログラムの参加ミーティングIDの共有をお願いします。
- ※通信料は各自でご負担いただくこととなります。Wi-Fi環境での実施をお勧めします。

<記入例>

おおさかまるとオンラインキャンパス 公式 WEB サイト掲載情報			
主催者（店舗名等）	●●イングリッシュスクール		
体験プログラム 開催日時 (開催期間内で任意の 日時をご記入ください。)	① 11月 8日(日) 11時 開始	④ 11月 14日(土) 14時 開始	
	② 12月 6日(日) 11時 開始	⑤ 12月 12日(土) 14時 開始	
	③ 月 日() 時 開始	⑥ 月 日() 時 開始	
体験プログラムの タイトル・内容	<タイトル>オンラインキッズ英会話レッスン <内 容>おうちに居る子どもたちに英語で身の回りの単語をクイズ形式で教えます		
参加対象年齢層	<input checked="" type="checkbox"/> 園児 <input checked="" type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生 (該当する対象全てにチェックをお願いします)		
所要時間	40 分	定 員	各回 10名
参加費	<input checked="" type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 有料 () 円 ※有料の場合、事前の送付物の有無もお知らせください <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有		
体験プログラム詳細・ 申込案内URL	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (https://www.●●●.co.jp) <input type="checkbox"/> 未定 ※公式 WEB サイトからリンクを貼る先の URL を記載してください。URL が未定の場合は、決まり次第上記 アドレス宛てにメールでご連絡ください。		
使用予定ツール	<input checked="" type="checkbox"/> Zoom <input type="checkbox"/> Teams <input type="checkbox"/> Google Meet <input type="checkbox"/> その他 ()		
オンラインでの イベントの実施経験	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 具体的な内容をご記入ください (オンライン旅行英会話、旅のシーンごとに必要な英会話を体験する)		
紹介者	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (○○幼児教室様)		
備考			
基本情報 <ここから下は事務局確認用ですので公開されません。>			
事業者（会社名等）	△△株式会社	業 種	語学学校運営
所在地（大阪府内）	大阪市阿倍野区阿倍野筋 x-x-x		
資本金（法人のみ）	●●●●●●円	従業員数	●●人
ご担当者部署・役職	●●●部 マネージャー	T E L	06-xxxx-xxxx
ご担当者氏名	●● ●●	F A X	06-xxxx-xxxx
E-mail	●●●●@△△.co.jp		