

イベントお問い合わせフォーム1

記入日（西暦） 年 月 日

ご用件	<input type="checkbox"/> イベント依頼 <input type="checkbox"/> お問い合わせ <input type="checkbox"/> 企画コンペ <input type="checkbox"/> その他
希望開催日程	
イベント名称	
主催者様	
協賛・協力・後援	
イベント種別	<input type="checkbox"/> サイエンスショー    または、 <input type="checkbox"/> 実験教室 <input type="checkbox"/> 実験ブース <input type="checkbox"/> 科学展示 <input type="checkbox"/> その他
会場	
収容人数	
時間	
回数	
対象者	
参加人数	
講師	<input type="checkbox"/> ゆう指定 <input type="checkbox"/> その他
ご予算	
ご希望・ご要望	
御社名・団体名	
ご住所	
種別	<input type="checkbox"/> 一般企業 <input type="checkbox"/> 官公庁 <input type="checkbox"/> 自治体・公的団体 <input type="checkbox"/> 科学館・博物館 <input type="checkbox"/> 学校・PTA <input type="checkbox"/> 非営利団体 <input type="checkbox"/> その他
ご担当者様名	
電話番号	
FAX番号	
e-mail	
その他	

株式会社 ア・メイズ (TEL 03-3518-6638、FAX 03-3518-6639)