

2020년 찾아가는 성평등 교육 신청서

희망하는 교육 일자 및 인원, 교육 관련 정보를 기재해주시기 바랍니다.

기관(기업 또는 수요처)명		담당자명	
담당자 연락처		담당자 이메일	
교육 희망 일자		교육 인원	교육 진행 형태 (해당 항목에 ○ 표시)
1순위	월 일 (<input type="checkbox"/> 오전 <input type="checkbox"/> 오후)	()명	온라인 실시간 비대면 교육
2순위	월 일 (<input type="checkbox"/> 오전 <input type="checkbox"/> 오후)		오프라인 대면 교육 (코로나19 확산 상황에 따라 온라인 교육으로 전환 가능)
3순위	월 일 (<input type="checkbox"/> 오전 <input type="checkbox"/> 오후)		
교육 장소	(오프라인 대면 교육 선택 시 작성)		

교육과 관련하여 요청사항이나 특이사항, 문의사항이 있으시면 적어주세요.