

《 2010年1月開講 大阪・速読講座のご案内 》

速読って、難しそうなイメージがあるかもしれませんが、実は知ってしまうと意外と簡単にできるのです。

皆さんの素晴らしい脳力をもっと発揮できるよう、私たち脳開コンサルタント協会では最大限のお手伝いをさせていただきます。更なるスキルアップ、脳力アップのためにぜひ速読講座をご受講ください。

＜2010年1月開講 大阪・速読講座 開催要項＞

開講日程：2010年 1/10(日)、1/24(日)、2/7(日)、2/21(日)、3/7(日)
3/21(日)、4/4(日)、4/18(日)、5/9(日)、5/23(日)
(全10回のうち、できるだけ8回はご参加ください)

開講時間： 16:00～18:00

開講場所：大阪梅田ビジネスセンター ほか

大阪府大阪市福島区福島5-4-21

TKPゲートタワービル

(JR「大阪駅」、阪急・阪神・地下鉄「梅田駅」より地下街を通り、6-2番出口より徒歩30秒。JR・阪神「福島駅」、JR東西線「新福島駅」より徒歩5分。)

※会場詳細は次頁でご確認下さい。なお、都合により会場が変更になる場合もございます。

講師：呉 真由美、大石 達也 他、脳開速読インストラクター

受講資格：中学生以上

受講費用：一般 168,000円 (教材費、税込み)

学生 117,600円 (教材費、税込み)

※学生の方は高校生以上で学生証のコピーの提出をお願いいたします。

※予備校生は学生扱いです。社会人学生は一般扱いとなります。

期 日：2010年1月5日(火)

定 員：30名 (先着順で30名になり次第締め切ります。尚、最少催行人数は8名です)
※最少催行人数に満たない場合は振り込み手数料を差し引き、全額返金いたします。

※読書速度の定着のため、全10回のうち8回以上はできるだけご受講ください。

休講された場合の振替は、1年後の講座開始月を限度に2回まで振替受講が可能です。

本講座の場合でしたら、振替可能期間は2011年1月までとなります。

なお、受講回数が10回に満たない場合でもご返金は致しかねます。予めご了承ください。

《キャンセル料規定》

お申し込み～8日前 …… 全額返金

7日前～1日前 …… 受講費用の50%をキャンセル料として頂戴します。

当日以降～開講後 …… 受講費用の100%をキャンセル料として頂戴します。

※ キャンセルを承ってから2週間以内に、講座費用から上記キャンセル料を

差し引いた額をご指定の口座にお振込みいたします。なお、振込み手数料は

お申込者様ご負担とさせていただきます。

参加申込書をプリントアウト後、ご記入いただきFAXください。

もしくは同内容をメールに記載してお申し込みください。

追って振込先をご連絡いたします。

脳開コンサルタント協会
講座担当 呉 真由美

FAX 072-206-0967

HP <http://www.brain-training.net>

E-mail info@brain-training.net

日程と会場案内

2010年	1月10日(日)	大阪梅田ビジネスセンター
	1月24日(日)	大阪梅田ビジネスセンター
	2月7日(日)	貸し会議室 ユーズツウ
	2月21日(日)	大阪梅田ビジネスセンター
	3月7日(日)	貸し会議室 ユーズツウ
	3月21日(日)	大阪梅田ビジネスセンター
	4月4日(日)	貸し会議室 ユーズツウ
	4月18日(日)	貸し会議室 ユーズツウ
	5月9日(日)	大阪梅田ビジネスセンター
	5月23日(日)	大阪梅田ビジネスセンター

全日程開講時間は16時～18時となります。

会場は都合により変更になることがあります。
受講者様には変更が決まり次第お知らせいたします。

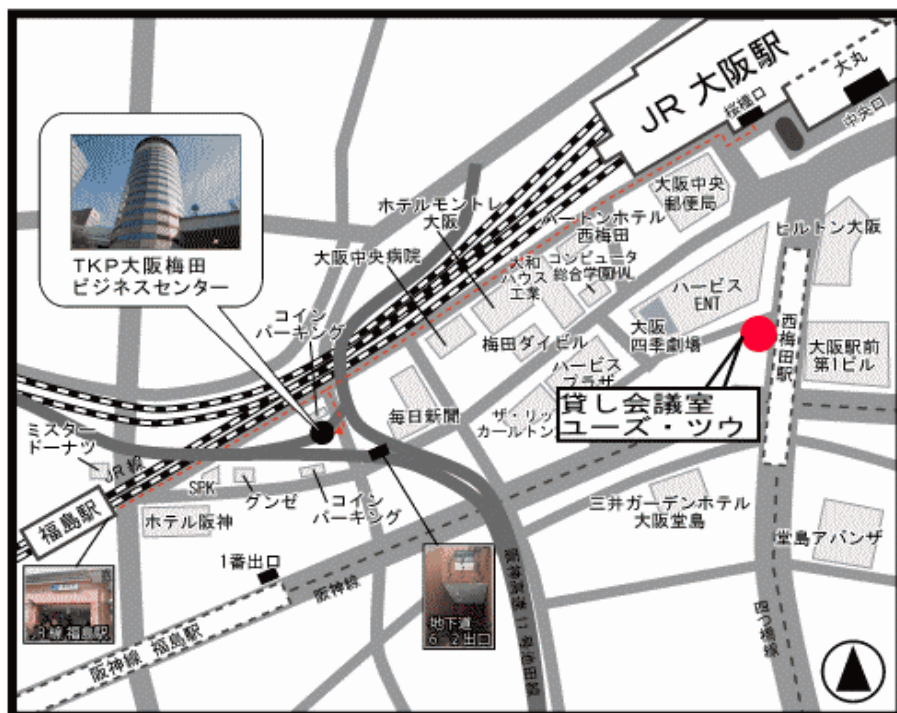
会場地図

◎大阪梅田ビジネスセンター

大阪府大阪市福島区福島5-4-21 TKPゲートタワービル
(JR「大阪駅」、阪急・阪神・地下鉄「梅田駅」より地下街を通り、6-2番出口より徒歩30秒。JR・阪神「福島駅」、JR東西線「新福島駅」より徒歩5分。)

◎貸し会議室 ユーズツウ U's2

大阪府大阪市北区梅田2-1-18 富士ビル4F
(地下鉄四つ橋線西梅田駅B4出口上がってすぐ。JR大阪駅、桜橋出口を南へ徒歩5分)



《2009年10月開講 大阪・速読講座参加申込書》

開催要項をご熟読の上、お申し込みください

◎ 開催要項の内容に同意し、上記の講座に申し込みます

ご署名 _____ ㊟

受講者が18歳未満の場合、保護者の署名捺印 ご署名 _____ ㊟

● 申し込み日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

(フリガナ)

● お名前: _____

● ご住所: 〒 _____ (都・道・府・県)

_____ (区・市・郡)

● ご連絡先: 自宅TEL: _____

携帯TEL: _____

FAX: _____

E-mail: _____

● 生年月日: 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

● 性別: _____ 男 ・ 女

● ご職業、学生・学年: _____

◎ ご質問

◇脳開コンサルタント協会の講師の体験セミナーを受けたことがありますか? _____ ある ・ ない

◇本や通信教育で速読にチャレンジしたことがありますか? _____ ある ・ ない

◇速読のスキルを何に活用したいですか? _____

※ご記入頂いた個人情報を目的の範囲を超えて利用したり、お客様の同意なく第三者に提供することはありません。

脳開コンサルタント協会 Fax 072-206-0967 E-mail: info@brain-training.net