

FAX 送付状

株式会社高知ソフトウェアセンター研修係 行
FAX: 088-803-6444

平成 年 月 日

パソコン研修(10月~11月)受講申込書			コース名	開催日	受講希望研修 (をして下さい)
氏名	(フリガナ)	年齢	画像処理入門 (午前コース)	10/7(火)	
			画像処理入門 (午前コース)	10/8(水)	
			ホームページ作成 入門	10/15(水)	
社名	(フリガナ)		ワードで案内状を作成 (午前コース)	10/28(火)	
			ワードで案内状を作成 (午後コース)	10/30(木)	
住所	〒		ホームページ作成 更新	11/1(土)	
	TEL ()				
	FAX ()				
(ご記入の住所は・・・自宅 or 会社) ご自宅の場合は、連絡を差し上げても構わない時間をお書き下さい。()					
所属法人会名(をして下さい)			Access 短期間研修 (午前コース)	11/5(水)	
高知法人会 伊野法人会			Access 短期間研修 (午後コース)	11/7(金)	
請求書/領収書の宛名(下記より選択)					
会社名			はがきの文面作成 (午前コース)	11/20(木)	
受講者名			はがきの文面作成 (午後コース)	11/22(土)	
その他()					
受講料のお支払い	当日の現金支払いを希望		ラベル作成 (午前コース)	11/26(水)	
	銀行振り込みを希望		ラベル作成 (午後コース)	11/28(金)	

申込書は1名の申込でお願いします。人数が複数になる申込の場合は当用紙を北へしてお使い願います。

研修会場
(お問合せ先)

株式会社高知ソフトウェアセンター(ビル内研修室)
高知市本宮町105番地25 ソフトウェア団地内
研修係 :088-850-9222 Fax:088-803-6444 E-Mail:kensyu@k-sc.co.jp

駐車場完備



注1) 受講料には、テキスト代が含まれております。(注意:フリー教室は含みません。)

注2) お申し込み順に受け付け、定員になり次第締め切らせていただきます。

注3) お申込み数が“2名”に達しない場合、中止又は延期とする場合がございます。中止又は延期となった場合、研修開催予定日より3日前にはご連絡いたします。

注4) 前日のキャンセルにつきましてはテキスト代1,000円のみご負担いただきます。

研修当日のキャンセルにつきましては、受講料の7割をご負担いただきますのでご了承下さいませ。