

## 宿泊レッスン申込書 ( F A X 送付先 : 020 - 4623 - 0237 )

お申込み年月日		年 月 日				
お申込み者	お名前					
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 (満 才)				
	ご住所	〒				
	電話番号					
	FAX 番号					
	E-mail					
受講希望者	お名前					
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 (満 才)				
	ご住所	〒				
	電話番号					
	FAX 番号					
	E-mail					
ご希望レッスン内容	受講希望期間	第一希望	年 月 日(月) ~ 年 月 日(土)			
		第二希望	年 月 日(月) ~ 年 月 日(土)			
		第三希望	年 月 日(月) ~ 年 月 日(土)			
	受講希望コース	マイクロソフト オフィススペシャリスト (旧MOUS)	Word			ご希望のコースをひとつだけお選びいただき印をおつけください。
			Word エキスパート			
			Excel			
			Excel エキスパート			
			Access			
			PowerPoint			
パソコン検定試験 ( P 検 )	4 級					
	3 級					
	2 級					