

様

FAX番号( ) -

※この度は、お申し込みありがとうございます。下記をご記入のうえ、センター宛ご返送下さい。(FAX可)  
 なお、受講料は開講日にお持ちください。

申込番号		
所長	係長	係

## 職業講座 受講申込書

平成 年 月 日

大田原地域職業訓練センター所長 様

平成29年度 職業講座を下記により申し込みます。

受講講座名	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワード基礎(土) ・エクセル基礎(土) ・ワード応用 チラシ・ハガキ(土)</li> <li>・インターネット活用(土) ・エクセル応用(土) ・ワード応用(土)</li> <li>・ワード基礎(平日夜) ・エクセル基礎(平日夜) ・ワード応用(平日夜)</li> <li>・インターネット活用(平日夜) ・オフィス応用 パワーポイント(平日夜)</li> <li>・ワード応用 チラシ・ハガキ(平日夜) ・エクセル実践 関数(平日夜)</li> <li>・エクセル実践 グラフ(平日夜) ・建築CAD 設計 ・建築CAD 3Dモデリング</li> <li>・簿記入門 ・竹工芸(A) ・竹工芸(B) ・ドローン講座(1)</li> <li>・ドローン講座(2) ・ドローン講座(3) ・3Dプログラミング(1)</li> <li>・3Dプログラミング(2) ・理容科 ・美容科</li> </ul>
ふりがな	
氏 名	
住 所	〒 -
電 話 番 号	(自宅) ( - - ) (携帯) ( - - ) (FAX) ( - - )
生 年 月 日	昭和 ・ 平成 年 月 日
年 齢	歳
性 別	男 ・ 女
勤 務 先	

※ご記入いただいた個人情報等は開催関係事務以外の目的に使用することはありません。

大田原地域職業訓練センター  
 〒324-0041大田原市本町1丁目2,805-3  
 TEL 0287-23-4500  
 FAX 0287-20-2121(担当 )