受講申し込み用紙

希望講座名	希望受講開始日 平成　　年　　月　　日

お名前　（ふりがな）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ **様**	
ご自宅電話番号もしくは携帯電話番号	
ご住所 〒□□□－□□□□	
年齢 **歳**	**E-mail（パソコンもしくは携帯電話）**
勤務先名または学校名	

パソコンスクール　PC・Exercise をどうやってお知りになりましたか？

- ☐ 電話帳
- ☐ インターネット
  （どういう風に検索されましたか？　　）
- ☐ ＤＭ
- ☐ 新聞広告・ちらし
- ☐ ご紹介　（ご紹介者名　　様　）
- ☐ その他　（　　）

お使いのパソコンの OS は何ですか？（例；Windows10、Windows8、Windows7･･･など）

お使いの Office のバージョンは何ですか？（例；Excel2016、Excel2013、Word2010･･･など）

パソコンを勉強される目的は何ですか？

- ✓ 受講のキャンセルは、前日 13：00 までにご連絡いただいた場合、別の日に振替できますが、当日キャンセルは、**授業一回分の消化**と致します。ご了承ください。
- ✓ 遅刻による**時間延長は致しません**ので、予めご了承ください。
- ✓ ご入金後の**キャンセルに伴う返金は致しかねます**ので、予めご了承ください。
- ✓ セットコースは割引料金になってますので、**一括払い**でお願いいたします。