

シニアのための パソコン教室 申込書

公益社団法人
熊本市シルバー人材センター
〒860-0833
熊本市南区平成1-10-8
TEL 096-322-3300 FAX 096-322-3324

フリガナ	
氏 名	
会員番号	〈シルバー会員の方はご記入をお願いします〉
生年月日	昭和 年 月 日
住 所	
連絡先	電話番号
	FAX番号
	携帯電話
	E-mail
ご希望の日程	①4月7日、14日、21日、5月12日、19日(計5回)
	②5月26日、6月2日、9日、16日、23日(計5回)
	③6月30日、7月7日、14日、22日、28日(計5回)
パソコンのご経験はありますか？	ある・少しある・ない
その他ご要望があればご記入をお願いします。	

上記の内容にて参加申し込み致します。