

シニアのためのIT講座 申込書

フリガナ		男	年齢
氏名		女	才
住所	〒 仙台市 区		
電話番号	- -		
●パソコンの有無	<input type="checkbox"/> 持っている <input type="checkbox"/> 持っていない		
↳基本ソフト: <input checked="" type="checkbox"/> Windows 7 / 8.1 / 10 / <input type="checkbox"/> 他()			
●スマートフォン・タブレットの有無:	<input type="checkbox"/> 持っている <input type="checkbox"/> 持っていない		
●文字入力	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない		
●電子メール送受信	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない		
●希望講座名	(新規・再受講)		
●講習番号	第1希望	□□-□□	
	第2希望	□□-□□	
※特記事項をお書き下さい。 (例:「車椅子での受講を希望する」「前の方の席を希望する」など)			