

デジカメ活用特別講座申込書

氏名	フリガナ				
住所	〒				
電話					
FAX					
Email					
希望出席日		10-11:30	14-15:30	19:30-21	期 間
	日曜日				10 週間 (開始毎月の第 1 日曜日)
	水曜日				10 週間 (開始毎月の第 1 水曜日)
	木曜日				10 週間 (開始毎月の第 1 木曜日)
	出席可能な曜日に○印をつけてください。原則週 1 回の受講となります。 各時間とも定員は 5~6 名程度といたします。				

講座回数: 10 回 (90 分/回) 会費 (下記※印およびテキスト含みます。)

※cocoa ギガバイト 1 年間使用料+Photoback (1 冊: 送料別) 作成分含みます。

※USB メモリー (1 GB)・・・講座で使用する写真資料をインストールしております。

領 収 書

様

金額 32,000 円

デジカメ活用特別講座会費を正に領収いたしました。

平成 年 月 日

奈良県香芝市五位堂 4-250

パソコンスクール Window

電話: 0745-79-2634

本領収書に社印のないものは無効です。