|  |
| --- |
| エクセル・ワード速習一日講座のお申込み |
|  |
| 申込方法 | **○講座の詳細について、ホームページを必ずご確認のうえお申込みください。****○**下記の申込書に必要事項をご記入の上、以下でお申込みください。**・ＦＡＸの場合　　０６－６９４４－５１８８**にお送りください。**・メールの場合　申込書を添付ファイルにしていただき　kensyu2@osaka.cci.or.jp**にお送りください。**○**受講料　会員：１９，４４０ 円　一般：２９，１６０円（テキスト代･消費税含｡昼食は各自でお願いいたします。）**○**各開催日の１週間前頃に受講者様宛に**受講票をメールで**お送りします。開催３日前になりましても、受講票が届かない場合は研修担当へご連絡ください。※受講にあたっての注意事項　次に該当する場合、受講をお断りする場合がございます。　①講師業、士業、コンサルタント業など講師と同業の方　②講座進行の妨げや、他の受講者への迷惑行為があった場合　③過去に②が認められる場合　　\*反社会的団体及びその構成員と認められる場合は受講をお断りします。 |
| 受 講 料振 込 先 | り そ な銀行 大阪営業部 (当座) ０８０８７２６三菱ＵＦＪ銀行 瓦町支店 (当座) ０１０５２５１三井住友銀行 船場支店 (当座) ０２１０７６４ | <口座名義> 　大阪商工会議所 ｵｵｻｶｼｮｳｺｳｶｲｷﾞｼｮ |
| ※受講料は開催２営業日前までにお振込み下さい。恐縮ですが振込手数料は貴社にてご負担下さい。 |
| 問合せ先 | 大阪商工会議所 研修担当 TEL:06-6944-6421/FAX:06-6944-5188 |
| 会 場 | エール学園２号館 大阪市浪速区難波中３－９－１難波ビル３階 各交通機関難波駅下車会場地図は、開催日約１週間前にお送りする受講票に記載致します。必ず事前にご確認ください |
| 開 講候 補 日 | 9/17(火)、9/18(水)、9/19(木)、9/20(金)、9/24(火)、9/25(水)、9/26(木) |
| 以上の日程の中から最大第３希望まで申込書にご記入ください。※ご都合が悪い日程は希望に含めないでください。 |

この用紙のままお送りください　FAX番号 大阪０６ **6944-5188**　**番号間違いにご注意ください**

大商パソコンカレッジ[２０１９年９月開催]申込書

ご記入頂いた情報は、大阪商工会議所が本講座の事務業務に利用するとともに、各種連絡・情報提供（Eメールによる事業案内含む）に利用します。また、講師に参加者名簿として提供します。なお、これらについては受講者ご本人に同意いただいたものとして取り扱わせていただきます。

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 | 会員番号（Ｋ　　―　　　　―　　　　　　　　　） |
| 住　所 | 〒 |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| 業　種 |  | 従業員数 |  |
| ①受講者氏名／ふりがな | 部 署役 職 名 | 年齢 | **ご希望の日程をご記入ください。****(第1希望は必ずご記入下さい。)** | **受講者様のWord・Excelの習熟度について、****該当する項目に○を付けてください。** |
|  |  | 歳 | 第１希望 | 第２希望 | 第３希望 | １.文字入力、マウス操作ができる |  |
|  |  |  | ２.簡単な表作成ができる(Excel) |  |
| ３.簡単な関数ができる(Excel) |  |
| ①メールアドレス |  | ４.グラフの作成、図の挿入ができる |  |
| ②受講者氏名／ふりがな | 部 署役 職 名 | 年齢 | **ご希望の日程をご記入ください。****(第1希望は必ずご記入下さい。)** | **受講者様のWord・Excelの習熟度について、****該当する項目に○を付けてください。** |
|  |  | 歳 | 第１希望 | 第２希望 | 第３希望 | １.文字入力、マウス操作ができる |  |
|  |  |  | ２.簡単な表作成ができる(Excel) |  |
| ３.簡単な関数ができる(Excel) |  |
| ②メールアドレス |  | ４.グラフの作成、図の挿入ができる |  |
| ふりがな連絡担当者氏名 |  | 部署・役職名 |  |
| メールアドレス |  |
| 受講票送付先（希望に○印）　　**１．**受講者宛　**２．**連絡担当者宛（受講者様にメールを転送ください） |
| **受講料　　　　　　　人分　計　　　　　　　　　　　　　　　円を　　　　　　月　　　　　　日に　　　　　　　　　　　　　　　銀行へ振込みます****<大商取引先銀行・埼玉りそな銀行各本支店ATMからは振込手数料不要。ご依頼人番号10ｹﾀ「9080100000」と貴社名をご入力下さい›** |

|  |
| --- |
| 【備考欄】　連絡事項がございましたらご記入ください（請求書希望など） |