

オフィス系講座 初級+応用セットプラン 申込書（申込者情報）

- 次回以降のお申し込み（他のプランを含む）につきましてお申込者情報の記入を省略するため、弊社からメールまたはFAXにて「ID番号」を付与させていただきます。ID番号は大切に保管ください。
- すでにID番号をお持ちで前回とお申込者情報に変更が無い場合は、ID番号の記載と受講者情報（別紙）の記載のみでお申し込みいただけます。

■ お申込者情報について ※「必須」マークの箇所は必ずご記入ください。

申込日（必須）	年	月	日
企業名（必須）		ID番号	すでにID番号をお持ちの場合はご記入ください。
所属（必須）		役職	
申込責任者（必須）	フリガナ		
	姓	名	
所在地（必須）	〒（ - ）		
TEL/FAX（必須）	TEL	FAX	
E-Mail（必須）	@		
連絡方法（必須）	<input type="checkbox"/> メールを希望 <input type="checkbox"/> 電話を希望 <input type="checkbox"/> どちらでもよい		
請求書（必須）	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 <small>※必要の場合で郵送先がお申し込み者情報と異なる場合は下記の「請求書郵送先」のご記入をお願いいたします。</small>		
領収証発行	<small>領収証の発行は通常行っておりません。銀行振込のお客様控えとは別に領収証の発行をご希望の場合は、以下に領収証の宛先名をご記入ください。メールまたは郵送にて発行させていただきます。</small>		
その他	今後、弊社からセミナーのご案内等を差し上げてもよろしいですか？ 1. 希望する（以下の内、お送りしてよいものにチェックを付けてください。） 2. 希望しない <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX		

■ 請求書郵送先 ※お申し込み者情報と異なる箇所のみ、ご記入ください。

企業名（必須）			
所属（必須）		役職	
担当者名（必須）	フリガナ		
	姓	名	
所在地（必須）	〒（ - ）		
TEL/FAX（必須）	TEL	FAX	
請求書宛先名	<small>「企業名+所属+担当者名」宛に請求書を発行します。上記と異なる請求先名をご希望の場合のみご記入ください。</small>		

ご不明な点はお気軽にお問い合わせください

フロンティアリンク株式会社 教育事業部 宛 **FAX** 03-6421-2538 **E-Mail** edu@frontier-link.jp

〒102-0083 東京都千代田区麹町3-5-2 ビュレックス麹町 TEL: 0120-128-369 URL: http://www.frontier-link.jp/

オフィス系講座 初級+応用セットプラン 申込書 (受講者情報)

- プランの適用は、2名様以上でご受講者全員が一括お申し込みをいただいた場合となります。
- ご受講日については、ご受講者ごとにお選びいただけます。弊社ホームページのスケジュールをご確認の上、ご記入ください。
- 各プラン (グループ受講特典含む) との併用はいたしかねます。あらかじめご了承ください。

ご受講人数×講座セット数によって価格が異なります。ご不明な点はお問い合わせください。

【受講例】5名様のお申し込みで、3名様がエクセルとVBAの初級+応用(3名×2セット)、2名様がアクセスの初級+応用(2名×1セット)をご受講される場合、3名様は2セット以上の価格(各52,000円/税抜)を適用させていただきますが、2名様は1セットの価格(各54,000円/税抜)となります。あらかじめご了承ください。

■ 対象プランについて

ご希望の講座セットにチェックをお付けいただき、総受講者数のご記入をお願いいたします。

総受講者数 名

※複数のセットを同じ方が受講される場合は、「受講者数=1人」とカウントしてご記入ください。

<input type="checkbox"/> Excel 初級+応用	<input type="checkbox"/> Access 初級+応用	<input type="checkbox"/> PowerPoint 初級+応用	<input type="checkbox"/> VBA(マクロ)文法 初級+応用
--------------------------------------	---------------------------------------	---	---

■ 受講者情報について

例を参考に、すべてのセミナー参加者の情報をご記入ください。

※ご受講者が7名様以上の場合は、下記の備考欄に追加してください。

ホームページの申込規約をご確認いただき、チェックをお願いいたします。

申込規約へ同意の上、以下の内容にてセミナーに申し込みます。

▼ Excel 初級+応用

	ご参加者名	受講レベル	希望日	参加場所
例	麴町 太郎 (コウジマチ タロウ)	初級	1/20 (水)	東京
		応用	2/12 (日)	東京
1	()	初級		
		応用		
2	()	初級		
		応用		
3	()	初級		
		応用		
4	()	初級		
		応用		
5	()	初級		
		応用		
6	()	初級		
		応用		

▼ Access 初級+応用

	ご参加者名	受講レベル	希望日	参加場所
例	麴町 太郎 (コウジマチ タロウ)	初級	1/20 (水)	東京
		応用	2/12 (日)	東京
1	()	初級		
		応用		
2	()	初級		
		応用		
3	()	初級		
		応用		
4	()	初級		
		応用		
5	()	初級		
		応用		
6	()	初級		
		応用		

▼ PowerPoint 初級+応用

	ご参加者名	受講レベル	希望日	参加場所
例	麴町 太郎 (コウジマチ タロウ)	初級	1/20 (水)	東京
		応用	2/12 (日)	東京
1	()	初級		
		応用		
2	()	初級		
		応用		
3	()	初級		
		応用		
4	()	初級		
		応用		
5	()	初級		
		応用		
6	()	初級		
		応用		

▼ VBA (マクロ) 文法 初級+応用

	ご参加者名	受講レベル	希望日	参加場所
例	麴町 太郎 (コウジマチ タロウ)	初級	1/20 (水)	東京
		応用	2/12 (日)	東京
1	()	初級		
		応用		
2	()	初級		
		応用		
3	()	初級		
		応用		
4	()	初級		
		応用		
5	()	初級		
		応用		
6	()	初級		
		応用		

企業名 (必須)

連絡先 (必須)

備考

ご不明な点はお気軽にお問い合わせください

フロンティアリンク株式会社 教育事業部 宛 **FAX** 03-6421-2538 **E-Mail** edu@frontier-link.jp

〒102-0083 東京都千代田区麴町3-5-2 ビュレックス麴町 TEL : 0120-128-369 URL : http://www.frontier-link.jp/