

# FAX 送付状

申込日：平成 年 月 日

## 受講申込書

ふりがな		電話番号	
お名前		自宅	
郵便番号	〒	携帯	
ご住所			

	講座名	開講日	曜日
①		月 日	
②		月 日	

連絡事項（ご自由にお書き下さい）

目黒区シルバー人材センターパソコン教室受講申込書

FAX 03-6420-0235