

CADトレーニング申込書

FAX 03-3952-6979

プリントアウト後、ご記入の上FAXお願い致します。申し込み到着後、講習確認書をFAX致します。

(株)CADネットワークサービス 教育・トレーニング担当宛

申込日 平成 年 月 日

下記に必要事項をご記入ください。

会社名			
ご住所	〒		
部署名		ご担当者名	
TEL		FAX	
E-Mail			
受講人数	名 台	代表受講者名	
受講ソフト名	バージョン:	受講コース名	
講習形態	集合講習 (場所:目白)		出張講習 (貴社指定場所)
受講日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (日間)		

出張講習 インストールをお申込の方のみご記入下さい。

最寄駅	線 駅 徒歩 分 その他 ()		
機器構成	1. PC デスクトップPC ノートPC		
	2. OS Windows2000 WindowsXP その他 ()		

御請求先が上記申込者と異なる場合はご記入下さい。

会社名			
ご住所	〒		
部署名		ご担当者名	
TEL		FAX	
E-Mail			

お手続き方法

集合講習	講習お申込書が到着次第、講習確認書をFAX致しますので、講習の7日まで(営業日)にお振込下さい。
出張講習 インストール	出張講習またはインストール終了後、ご請求書を送付致しますので、到着後10日以内にお振込下さい。
お振込先	りそな銀行 池袋支店 普通口座 4396924 名義 (株)CADネットワークサービス

(株)CADネットワークサービス

以下 お客様のご記入は必要ありません

講習確認書 発行日		ご請求書 発送日		請求額 合計	¥
内 訳	講習金額	¥			
	教材費	¥		(冊)	
	交通費	¥		(JR目白 ~) (その他)	
ご入金日	月 日	¥			. - (税込み)