

日本理工情報専門学校  
受付担当者 行

## C A D セ ミ ナ ー 申 込 書

受講日	第一希望日	月 日・ 月 日
	第二希望日	月 日・ 月 日
ソフト	必ず受講ソフトをインストールの上、ノート PC をご持参ください。 ノート PC をご持参頂けない場合は、ご受講いただけません。	
受講コース		
受講時間	9 : 30 ~ 16 : 30 (12:00~13:00 休憩)	
受講生氏名	フリガナ	
勤務先		
連絡先	(勤務先・自宅) 〒	
T E L		
F A X		
携 帯		
E - M A I L		
セミナー準備のため下記の事項について、該当するすべてに印を入れて下さい。		
AutoCAD ソフトの経験についてお伺いします。		
<input type="checkbox"/> 現在、使用している <input type="checkbox"/> 購入し、使用したがわかりにくい <input type="checkbox"/> 購入したが、使用していない * 使用期間 <input type="checkbox"/> 1年以上 <input type="checkbox"/> 6ヵ月~1年未満 <input type="checkbox"/> 6ヵ月未満 <input type="checkbox"/> 未経験		
AutoCAD ソフトを使用される分野についてお伺いします。		
<input type="checkbox"/> 建築関係 <input type="checkbox"/> 土木関係 <input type="checkbox"/> 機械関係 <input type="checkbox"/> 設備関係 <input type="checkbox"/> その他 (                    )		
製図の経験は、ありますか。 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

申込書確認後、折り返しご連絡させていただきます。