

受講申込書
シニア情報生活アドバイザー養成講座

シニアド養成講座事務局 御中

氏名(漢字)	
フリガナ	
生年月日(西暦年)	
性別	
郵便番号(半角) 住所	
電話番号 (固定、携帯いずれでも可)	
メールアドレス	
所属する団体、法人等名称	
申込み年月日	(西暦で記入してください)

※「所属する団体、法人等名称」は所属していない場合、「無し」と記入願います。

NPO 法人アクティブ SITA 「シニアド養成講座事務局」

電話： 042-675-8890

または携帯・佐藤(090-9841-6928)

メール： sila_sita@active-sita.com

なお、送信する場合は?を@に変えて入力してください。