

IT パスポート試験 短期受験対策講座

受講申込書

平成 年 月 日

郵便番号	
住所	
(ふりがな)	
氏名	
電話番号	
ファクス番号	
電子メール	@
連絡欄	

※お申し込みの際にご提供いただく個人情報は、今回の講座への受講の確認、今後の八戸大学・八戸短期大学主催の各種講座等事業のご連絡のみに利用させていただきます。

FAX送信先 : 0178-73-3345