令和8年度ねむのき会館障がい者パソコン講習会申込書

記入日:　　月　　日

講習会名	障がい者のためのパソコン講習会

フリガナ		
氏　　名		
住　　所	〒	
連 絡 先	TEL:	FAX:
メールアドレス	※事務連絡の際にのみ使用します	
緊急連絡先	※講習会中に災害や事故発生の際の連絡に使用します	
パソコン所有	□　有　　□　無	
パソコン経験	□ 初めて　□ 電源を入れることができる　□ シャットダウンができる □ クリック、ダブルクリックができる　□ ドラッグ、ドロップができる　□ ひらがな、カタカナを入力できる □英数字を入力できる　□ コピー、切り取り、ペーストができる　□ フォルダー、ファイルを開ける	
区　　分	□ 障がい当事者　□ 家族　□ 施設関係者	
障がい種別	□ 上肢　□ 下肢　□ 視覚　□ 聴覚 □ 内部　□ 知的　□ 精神　□ その他の障がい（　　）	
車椅子使用	□　有　　□　無	
受講についての要望・問題点・注意点等ありましたらご記入ください		
パソコン関連の資格等をお持ちの方はご記入ください		

青森県身体障がい者福祉センターねむのき会館
ITサポートセンター　障がい者パソコン講習会　　担当:遠藤
TEL　017-738-5033　FAX 017-738-0745　メール:nemunokikaikan@juno.ocn.ne.jp