

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	パワポ体験会			開催日:11月7日(土)
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			
希望受講時間	☐ ① 10:00～12:00 ☐ ② 13:00～15:00			
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