

もりおか広域IT人材育成事業受講申込書

会社名: _____

申込者所属: _____ 申込者役職: _____

申込者氏名: _____ 申込者TEL: _____

申込者E-mail: _____

都合が悪くなった場合は、必ずキャンセルを行ってください。無料の講座ですので、多くの方が受講できるよう直前でのキャンセル、当日の無断欠席等をご遠慮ください。

下記のとおり受講申し込みします。

※参加者の所属・氏名をご記入の上、参加の各講座にご記入願います。

～Arduinoで学ぶIoT～		平成30年1月26日(金) 10:00～16:00
所属:	氏名:	
所属:	氏名:	
～音声対話型AIとIoTプログラミング実習～		平成30年1月30日(火)、31日(水) 10:00～16:00
所属:	氏名:	
所属:	氏名:	
～ネットワーク組込みアプリケーション養成講座～		平成30年2月15日(木)、16日(金) 9:00～17:00
所属:	氏名:	
所属:	氏名:	

[申込方法]

受講申込書に必要事項をご記載のうえ、E-mail(seminar@isop.ne.jp)またはFaxにより

岩手ソフトウェアセンターにお申込みください。

株式会社 岩手ソフトウェアセンター 研修担当

TEL:019-621-5454

FAX:019-621-5464