

# Entry Sheet

## フォト ド ヴォーシュ参加申込書

平成 年 月 日

フリガナ

氏名：

紹介者名：

フリガナ

住所：

電話：

(自宅・会社)

生年月日

年

月

日

FAX：

携帯：

e-mail：

今後お知らせメールを受け取らない

メールでのご連絡をご希望の方は、パソコンからのメールを受け取れるアドレスをご記入ください。

ご希望のコースにチェックを入れ、ホームページのスケジュールに沿ってスタート日程をご記入ください。

<ベーシックコース> (木曜日/昼 10:30~12:30) 月 日 ( ) 時~

<ナイトコース> (木曜日/夜 19:30~21:30) 月 日 ( ) 時~

<3days コース> (月曜日・火曜日・水曜日/14:00~16:00) 月 日 ( ) 時~

<週末2days コース> (土曜日・日曜日/10:00~12:30) 月 日 ( ) 時~

<プリントコース> スケジュールは変動します。お問い合わせください。 月 日 ( ) 時~

<出張スクール> (平日/19:00~21:00/2h) (週末/9:00~21:00/2h) ご希望日時をご記入ください。 月 日 ( ) 時~ 名

\*グループレッスンをご希望の方は人数をご記入ください。

お持ちの一眼レフ： CANON  PENTAX  SONY  
 NIKON  OLYMPUS  Panasonic  その他 [ ]

製品名 [ ] (例) EOS kiss デジタル X3

お持ちのレンズ詳細：  
(分かる範囲でOKです) (例) EF28-105mm F3.5-4.5 II USM

主に撮影したいもの：  
(例) 子どもの運動会・ペット・景色 etc...

その他ご質問等、ご記入ください：

申込書を確認後、折返しご連絡をいたします。ご希望の連絡方法をお選びください。  
 FAX  e-mail

2012.10

# FAX:03-6432-2410

※上記にご記入いただいたお客様の個人情報は第三者に提供・開示することはありません。