

申込日 年 月 日

天体画像処理講習会の申込書

天体画像処理講習会に申込みします。

■お申込者 (★印は必ずご記入くださいますようお願い申し上げます)

(フリガナ)			
お名前 ★			
年 令		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
住 所 ★			
ご連絡先 ★	電話番号	E-mail アドレス	

■ お手数ですが、以下のご質問にご回答ください。
(必ずご記入くださいますようお願い申し上げます)

1) デジタルカメラの使用経験	<input type="checkbox"/> あり 年数()年 <input type="checkbox"/> なし
2) パソコンの使用経験	<input type="checkbox"/> あり 年数()年 <input type="checkbox"/> なし
3) 天体写真の撮影経験	<input type="checkbox"/> あり 年数()年 <input type="checkbox"/> なし
4) ステライメージの使用経験	<input type="checkbox"/> あり 年数()年 <input type="checkbox"/> なし
5) 画像処理ソフトの使用経験	<input type="checkbox"/> あり 年数()年 <input type="checkbox"/> なし