

スクール申込用紙

ドローンスクール申込希望の方は、下記の必要事項に
丁寧に記入の上、FAXまたは郵送にてお送りください。
後日登録フォームと詳細をメールにてお送りします。

F A X 0869-93-4211

受講希望コース	<input type="checkbox"/> パイロット養成2日間コース申請コミコミパック ￥150,000- (税別) <input type="checkbox"/> パイロット養成2日間コース ￥100,000- (税別)
---------	---

スクール受講希望日	受講1日目 月 日 ()	受講2日目 月 日 ()
-----------	------------------	------------------

※1日目と2日目とが連日受講できない場合もご対応致しますので、ご希望日を記入下さい。
 ※他の予約等にて、ご希望に添えない場合が御座いますのでご了承下さい。

法人 登録	企業名	代表名	参加 人数	人
個人 登録	御名前 性別	フリガナ ----- 男・女	生年月日	(西暦) 年 月 日
住所	〒			
TEL			FAX	
e-mail			代表者 連絡先	
このスクールを知ったきっかけ		<input type="checkbox"/> チラシを見て チラシを受取ったお店名、またはイベント名： () <input type="checkbox"/> 知人からの紹介 (紹介者名： ()		