

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<br><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<br><input type="checkbox"/> なし |
| 2) パソコンの使用経験    | <input type="checkbox"/> あり 年数( )年<br><input type="checkbox"/> なし |
| 3) 天体写真の撮影経験    | <input type="checkbox"/> あり 年数( )年<br><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<br><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<br><input type="checkbox"/> なし |