在職者（従業員）認定職業訓練　短期課程

- エクセル2019 -

表計算ソフト　基礎

コース名	表計算ソフト基礎　A日程	表計算ソフト基礎　B日程
日　　時	令和４年 6月13日（月）15日（水）17日（金） 20日（月）22日（水）24日（金） 《全６回》 よる18:20～21:00	令和４年 8月22日（月）24日（水）26日（金） 29日（月）31日（水）9/2日（金） 《全６回》 よる18:20～21:00
申込締切	令和４年６月３日（金）	令和４年８月17日（水）
受 講 料	11,500円（テキスト代込）	
訓練内容	**１．基本操作**：Excelの起動と終了・画面構成・データの入力・保存方法 **２．数式と関数**：演算子を使った計算・様々な関数 **３．表の編集**：罫線・列の幅と高さの調節・行や列の挿入と削除・表示形式の変更 **４．印刷等**：　ページのレイアウト設定・印刷プレビュー機能・印刷の実行 **５．グラフの作成**：データを基にした折れ線グラフや円グラフ等の作成 ※Windowsの基本操作、文字入力ができる方が対象となります。	
場　　所	大崎地域職業訓練センター（駐車場有り）	
定　　員	10名程度	
申　　込	「受講申込書」に必要事項をご記入の上、雇用保険被保険者番号を確認できる通知書等の写しを添付して申込みください（FAXでの仮申し込みも受付いたします）。	

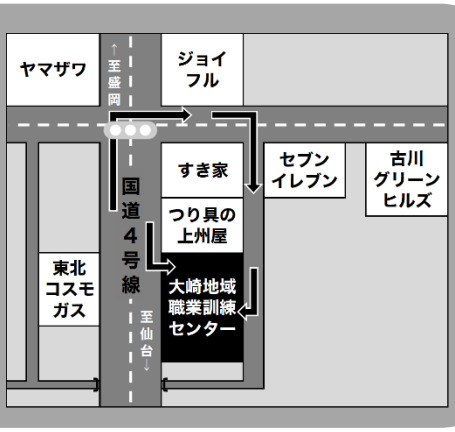
職業訓練法人　大崎地域職業訓練協会

大崎地域職業訓練センター

〒989－6156 宮城県大崎市古川西館三丁目9－10

☎ 0229-22-1509　FAX 0229-21-9550

http://osaki-kunren.jp/



申込先：大崎地域職業訓練協会（Fax:0229-21-9550）

普通職業訓練短期課程　**ＯＡ科 表計算ソフト 受講申込書**　令和　　年　　月　　日

事業所	事業所名		事業主名	㊞
	事業所所在地	〒　TEL（　　）　－ FAX（　　）　－		
	担当者名	（部署　　）	資本金	万円
	雇用保険適用事業所番号	-　　-	全従業員数	人

受講者①	ふりがな 氏名		男・女	住所	〒 TEL（　　）　－		
	生年月日	S・H　年　月　日					
	雇用保険番号	-　　-		雇用年月日	S・H・R　年　月　日		
	職務内容		職務経験年数	年　ヶ月	最終学歴	中学・高校 短大・大学 他（　　）	S・H・R 年　月 卒業・中退
	申込コースに○をつけてください	A　OA科 表計算ソフト ＜基礎＞ 令和４年 6月13日～6月24日（全6回）			B　OA科 表計算ソフト ＜基礎＞ 令和４年 8月22日～9月2日（全6回）		

受講者②	ふりがな 氏名		男・女	住所	〒 TEL（　　）　－		
	生年月日	S・H　年　月　日					
	雇用保険番号	-　　-		雇用年月日	S・H・R　年　月　日		
	職務内容		職務経験年数	年　ヶ月	最終学歴	中学・高校 短大・大学 他（　　）	S・H・R 年　月 卒業・中退
	申込コースに○をつけてください	A　OA科 表計算ソフト ＜基礎＞ 令和４年 6月13日～6月24日（全6回）			B　OA科 表計算ソフト ＜基礎＞ 令和４年 8月22日～9月2日（全6回）		

受講者③	ふりがな 氏名		男・女	住所	〒 TEL（　　）　－		
	生年月日	S・H　年　月　日					
	雇用保険番号	-　　-		雇用年月日	S・H・R　年　月　日		
	職務内容		職務経験年数	年　ヶ月	最終学歴	中学・高校 短大・大学 他（　　）	S・H・R 年　月 卒業・中退
	申込コースに○をつけてください	A　OA科 表計算ソフト ＜基礎＞ 令和４年 6月13日～6月24日（全6回）			B　OA科 表計算ソフト ＜基礎＞ 令和４年 8月22日～9月2日（全6回）		

＊各受講者の**雇用保険被保険者資格取得等確認通知書の写し**を添付して下さい。（新規雇用の場合は通知が届き次第、提出してください。）

＊この申込書に記載された個人情報は訓練実施の目的以外には使用いたしません。