

売上アップが目的です!自社でのPRツール内製化を実現しませんか?

DTPデザイン講座

macOSを
使用します

フォトシヨップ

超カンタン基礎編

写真編集には必須の王道ツール!
フォトシヨップを超カンタンに学びましょう。

フォトシヨップの基本(範囲の選択、サイズの設定、レイヤーとマスク)を学び、ほとんどコンピュータ任せでバッチリ写真の色を修正したり、写真の合成ができるようになる講座です。

こんな仕事をされる方にオススメ

- ☐ 企業の宣伝、販促、広報、Web・SNSの担当者
- ☐ 広告会社、印刷会社などの制作担当者

- ☐ プレゼン資料を作成する企画・営業の担当者
- ☐ 商品ラベルやパッケージの作成を担当する方
- ☐ プリント加工、看板制作などに携わる方 etc...

令和
9年

2月4日[木]・5日[金]

定員10名

お願い

2日を通しての研修内容です。
おひとりの方が、継続してご受講をお願いします。

|会場| 遠野高等職業訓練校

[1日8時間]9:00~17:00《休憩》12:00~13:00 ※約1時間毎に小休憩

受講料
(税込価格)
※テキスト代込み

会員価格

12,100円

1名様

|会員外| 16,500円/1名

※同時入会で会員価格が適用されます。

①入会費 2,000円

②事業主会員年会費 20,000円

講師

遠野高等職業訓練校 講師

菊池 聡

岩手県雫石町生まれ、遠野市在住。
文化服装学院卒業後、アパレル企業で店長として勤務。その後2000年に独立し、「Reign」を屋号にアパレルデザインを生業とする。2004年からDTPを主軸としたグラフィックデザイナーとして、紙媒体の印刷やTシャツ・グッズ制作などの経験を積む。2016年より、遠野高等職業訓練校の求職者・在職者向けのデザイン系訓練の担当となり、現在は岩手県が主催する能力開発セミナーの企画・デザイン講師も務める。25年以上の経験に基づく、テクニカルな文字・図形編集や多彩な写真加工に定評がある。



お申し込みは遠野職業訓練協会までお電話、メール、リーフレット裏面の申込書をFAX、いずれかの方法でお申込ください。
※申し込み締切は開催初日1週間前。ただし、定員になり次第締切ます。※会員とは、職業訓練法人 遠野職業訓練協会会員を指します。
キャンセルポリシー／申し込み後のキャンセルは、受講料50%相当額をお支払いいただきます。また返金にとりま振込手数料もご負担いただきます。
開催初日1週間前以降のキャンセルは、講師手配の都合上、受講料全額およびテキスト代をお支払いいただきますので、ご了承ください。

個人を活かし、組織を活かす
変革の時代の人材育成

遠野職業訓練協会の社員教育は、当事者意識を育成し、
個人主導で組織の成果に貢献する人材を育てます。

お問い合わせ
お申し込みは

(職)遠野職業訓練協会 ☎0198-62-6310

〒028-0502 岩手県遠野市青笹町中沢8-1-8 Fax.0198-62-6366 ✉info-tonovts@tono-vts.ac.jp

詳細はホームページにてご覧いただけます▶【URL】<http://www.tono-vts.ac.jp/>

遠野 訓練

検索



受講申込書

令和 年 月 日

遠野高等職業訓練校長 様

貴校の開催する職業訓練を受講したいので、下記のとおり申し込みます。

コース名:

期間: 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (日間)

※複数のコースを受講なさる場合は
コピーしてお使いください。

会社名			
代表者名			
所在地	〒 —	TEL	()
		FAX	()
★代表メールアドレス			
担当者名		★担当者メールアドレス	※代表メールアドレスと同じ場合は記入しないでください。
受講中の賃金の支払い: 有〔雇用保険適用事業所番号 — — 〕・ 無			

県の報告および、修了証発行や緊急連絡のため、受講者情報をもれなく下記に記入をお願いします。

※一般参加の方は、下記のみご記入ください。

★受講案内は、EメールまたはFAXで送信します。メールアドレスおよびFAX番号を必ずご記入ください。

(EメールまたはFAXがない場合は、ご郵送での対応となり少々お時間をいただきます)

No	申込者氏名	生年月日	現住所・最終学歴・Eメールアドレス
1	フリガナ	昭和 平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒 ・ 高卒 ・ 短大／専門卒 ・ 大卒)
	Tel Fax		★E-mail
	雇用保険加入: (有)〔雇用保険被保険者番号 - - 〕(無)〔役員・家族・一人親方・求職者・その他()〕		
2	フリガナ	昭和 平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒 ・ 高卒 ・ 短大／専門卒 ・ 大卒)
	Tel Fax		★E-mail
	雇用保険加入: (有)〔雇用保険被保険者番号 - - 〕(無)〔役員・家族・一人親方・求職者・その他()〕		
3	フリガナ	昭和 平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒 ・ 高卒 ・ 短大／専門卒 ・ 大卒)
	Tel Fax		★E-mail
	雇用保険加入: (有)〔雇用保険被保険者番号 - - 〕(無)〔役員・家族・一人親方・求職者・その他()〕		

※認定訓練制度を利用した訓練のため、**雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)の写しの添付**をお願いします。(事業主、一般参加の方は、添付の必要はございません。)※掲載された情報は、訓練目的以外には使用いたしません。