



3Dデザインツール

EVOLVE
solidThinking

EVOLVE2016 体験セミナー

拝啓 貴社ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。平素は格別のご愛顧頂き深く御礼申し上げます。この度、下記の日程にてデザインツールソフト「solidThinking EVOLVE2016」の体験会を開催する運びとなりました。実際にEVOLVE2016を操作していただき、「EVOLVE」の基本操作から、新たに追加された新機能までをご紹介します。体験いただける内容となっております。是非、足をお運びいただきたく、ご案内申し上げます。

— 記 —

敬具

| | |
|----|--|
| 日程 | 2016年 6月15日 (水) |
| 場所 | アンドール 本社 (東京都中央区日本橋本町4-8-14) |
| 時間 | 13:30~16:00 (開場13:15) |
| 定員 | 3社6名 ※1社につき2名様までのお申込みにご協力ください。 ※1社2名様のお申込みのお客様は1台のPCで体験いただく場合がございます。 |

参加費 **無料**

| | |
|----|---|
| 内容 | <input type="checkbox"/> Evolve2016 の基本 <input type="checkbox"/> モデリング機能の操作体験 <input type="checkbox"/> レンダリング機能の操作体験 <input type="checkbox"/> Evolve2016の新機能／強化機能のご紹介 <input type="checkbox"/> Evolve Q&A |
|----|---|

※公共の交通機関をご利用くださいますようお願いいたします。
※お申し込み後、セミナー事務局より開催の1週間前に受講票をFAXいたします。詳細に関しては、そちらをご覧ください。
※都合により内容の変更、中止になる場合もございますので予めご容赦いただきますようお願い申し上げます。

▲ ▲ ▲ 受講希望のお客様は、必要事項ご記入の上、FAX願います ▲ ▲ ▲

FAX:03-3516-8651 アンドール(株) セミナー事務局 宛

貴社名 : _____

| | |
|---------------|---------------|
| ① 部署名 : _____ | ① 御芳名 : _____ |
| ② 部署名 : _____ | ② 御芳名 : _____ |

〒 _____

ご住所 _____

| | |
|---------------|---------------|
| T E L : _____ | F A X : _____ |
|---------------|---------------|

購入代理店 : _____

【個人情報保護について】
お客様が当社に提供された個人情報は、当社が発行するメールマガジンや新製品に関する情報配信の目的で使用することがあります。予めご了承ください。

お客様がご自身の情報の内容について照会またはご変更される場合、あるいは当社による個人情報利用の中止を希望される場合は弊社までご連絡ください。