

【年間パスポートのご購入方法】

① 下記 URL にアクセスします。

https://learning.adobe.com/japan/learningsubscriptions

② 年間パスポートの「購入へ」ボタンをクリックします。



③ 別タブで立ち上がる<mark>「申込フォーム」</mark>より、必要事項を記載し、下部のキャンセルポリシー、

個人情報の取り扱いについて を確認後、最後に右下の青いボタン 「→」をクリックします。

(※お支払いは、ご請求書払い/クレジットカード払いからご選択できます。ご請求書払いの場合は、

ご請求書送付先担当者名と E-mail アドレスを、必ず記載ください。)



アドビデジタルラーニングサービス [年間/(スポート)] をお申し込みいただきありがとうございます。 下記フォームに必要事項を入力の上、ご送信ください。 のちほど担当者りのご題応させていただきます。 ※申込者と年間/(スポートユーザーが異なる場合 (代理申込) は、申込者信頼をご記入の上、年間/(スポートユーザーの信頼 (名前にmailアドレス) は、傳考順にご記入ください。 2名順以上の市理 (名前にmailアドレス) は、第一個の 及び、ご新型の開始日をご記入ください。 年間/(スポートの開始日を 放来 記載ください		
お申し込みいただきありがとうございます。 下記フォームに必要事項を入力の上、ご送信ください。 のちほど担当者よりご連絡させていただきます。 ※申込者と年間/Cズボートユーザーが異なる場合 (代理申込) は、申込者情報をご記入の上、 年間/Cズボート 申込者 数・ 年間/Cズボート 申込者 数・ 開始日・ ※備考欄以外は、必須記載項目になります。 氏名 (漢字) * 氏名 (漢字) * 氏名 (漢字) * 氏名 (漢字) * 任氏名・アルファベット)・ と E-mailフドレス・ 会社名・ 即署名・ 住所・ 電話番号・ 【支払い方法】 請求書払い ※クレジットカード払いの場合は、下記を以にN/A と記載し、 傷を徹に、クレジットカード払いと明記ください。 のちほど担当者とりご連絡させていただきます。 請求書送付先 ご担当者 名・ 請求書送付先 ご担当者	アドビデジタルラーニングサービス【:	年間パスポート】を
### *** *****************************		
## ## ## ## ## ## ## ## ## ## ## ## ##	下記フォームに必要事項を入力の上、ご送信 [。]	ください。
年間パスポートユーザーの情報(名前をmailアドレス)は、備考欄にご記入ください。 2名様以上のお申込の場合も、備考欄にユーザー情報、及び、ご希望の開始日をご記入ください。 年間パスポートの開始日を 数* 開始日* 年間パスポートの開始日を 記載ください 氏名(漢字)* 氏名(アルファベッ ト)* E-mailアドレス* 会社名* 即署名* 住所・ 電話番号* 【支払い方法】請求書払い ※クレジットカード払いの場合は、下記80以に N/A と記載し、備考欄に、クレジットカード払いと明記ください。 の可ほど担当者よりご識絡させていただきます。 請求書送付先 ご担当者 名* 請求書送付先 ご担当者 名* 請求書送付先 ご担当者 名* 「講求書送付先 ご担当者 名* 「講述書送付先 ご担当者 名* 「講述書送付先 ご担当者 名* 「講述書送付先 ご担当者 名* 「講述書述付先 ご担当者 名* 「記述書述付先 ご担当者 名* 「記述書述付先 ご担当者 名* 「記述書述付先 ご担当者 名* 「記述書述付先 ご担当者 る* 「記述書述付先 ご担当者 る* 「記述書述付先 ご担当者 る* 「記述書述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述述	のちほど担当者よりご連絡させていただきます	す。
2名様以上のお申込の場合も、備考欄にユーザー情報、及び、ご希望の開始日をご記入ください。 (中間パスポートの開始日を ま載ください (本書欄以外は、必須記載項目になります。 (本書欄以外は、必須記載項目になります。 (本書間パスポートの開始日を ま記載ください (本書記のアドレス* 会社名* (本書話番号* (本書話番号* (本書話番号* (本書では、 ないとのでは、		
年間パスポートの開始日を 数* 開始日* (漢字) * (氏名 (漢字) * (氏名 (アルファベット) * (会社名 * (記載ください (支払い方法】請求書払い (※クレシットカート払いの場合は、下記Boxに NIA と記載し、 備零機に、クレシットカート払いと明記ください。 のちほど担当者よりご連絡させていただきます。 請求書送付先 ご担当者 名* 請求書送付先 ご担当者 名* (情考)		
数* 開始日* (本書欄以外は、必須記載項目になります。 (本書欄以外は、必須記載項目になります。 (本書観以外は、必須記載項目になります。 (本書観では、	2 台球以上のの中心の物ロで、網や1週にユージー1月取り。	次い、こ中主の用地口でこむハトたこと。
### ### ### ### ### ### ### ### ### ##		
 ※備考欄以外は、必須記載項目になります。 記載ください 氏名(漢字)* 氏名(アルファペット)* E-mailアドレス* 会社名* 部署名* 住所* 電話番号* 【支払い方法】請求書払い ※クレシットカード払いの場合は、下記80xに N/A と記載し、備考欄に、クレシットカード払いと明記ください。のちほど語当者よりご連絡させていただきます。 請求書送付先で担当者名* 請求書送付先 E-mail アドレス* 年間パスポートの申込が 複数名いる場合や代理の方が申し込む場合は、備考欄に 	開始日★	
 ※備考欄以外は、必須記載項目になります。 記載ください 氏名(漢字)* 氏名(アルファペット)* E-mailアドレス* 会社名* 部署名* 住所* 電話番号* 【支払い方法】請求書払い ※クレシットカード払いの場合は、下記80xに N/A と記載し、備考欄に、クレシットカード払いと明記ください。のちほど語当者よりご連絡させていただきます。 請求書送付先で担当者名* 請求書送付先 E-mail アドレス* 年間パスポートの申込が 複数名いる場合や代理の方が申し込む場合は、備考欄に 		
氏名(漢字)* 氏名(アルファベット)* E-mailアドレス* 会社名* 即署名* 住所* 電話番号* 【支払い方法】請求書払い ※クレジットカード払いの場合は、下記Boxに N/A と記載し、備考欄に、クレジットカード払いと明記ください。 のちほど担当者よりご連絡させていただきます。 請求書送付先 ご担当者 名* 請求書送付先 E-mail ア ドレス* 年間パスポートの申込が 複数名いる場合や 【備考】	※備考欄以外は、必須記載項目になります。	年間パスポートの開始日を
 氏名 (アルファベット) * たーmailアドレス * 会社名 * 部署名 * 主所 * 電話番号 * 【支払い方法】請求書払い ※クレジットカード払いの場合は、下記Boxに N/A と記載し、備考欄に、クレジットカード払いと明記ください。のちほど担当者よりご連絡させていただきます。 請求書送付先 ご担当者名 * 請求書送付先 E-mail アドレス * 年間パスポートの申込が 複数名いる場合や代理の方が申し込む場合は、備考欄に 		記載ください
ト)* E-mailアドレス* 会社名* 部署名* 住所* 電話番号* 【支払い方法】請求書払い ※クレジットカード払いの場合は、下記Boxに N/Aと記載し、備考欄に、クレジットカード払いと明記ください。 のちほど担当者よりご連絡させていただきます。 請求書送付先 ご担当者 名* 請求書送付先 E-mail アドレス* 年間パスポートの申込が 複数名いる場合や 【備考】		
E-mailアドレス* 会社名* 部署名* 住所* 電話番号* 【支払い方法】 請求書払い ※クレシットカード払いの場合は、下記Boxに N/A と記載し、備考機に、クレシットカード払いと明記ください。 のちほど担当者よりご連絡させていただきます。 請求書送付先ご担当者 名* 請求書送付先 E-mail アドレス* 年間パスポートの申込が 複数名いる場合や 代理の方が申し込む場合は、備考欄に		
部署名 * 住所 * 電話番号 * 【支払い方法】請求書払い ※クレジットカード払いの場合は、下記Boxに N/A と記載し、備考欄に、クレジットカード払いと明記ください。 のちほど担当者よりご連絡させていただきます。 請求書送付先 ご担当者 名 * 請求書送付先 E-mail ア ドレス * 年間パスポートの申込が 複数名いる場合や 代理の方が申し込む場合は、備考欄に		
住所* 電話番号* 【支払い方法】請求書払い ※クレジットカード払いの場合は、下記Boxに N/A と記載し、備考欄に、クレジットカード払いと明記ください。 のちほど担当者よりご連絡させていただきます。 請求書送付先 ご担当者 名* 請求書送付先 E-mail アドレス* 年間パスポートの申込が 複数名いる場合や 代理の方が申し込む場合は、備考欄に	会社名*	
電話番号 * 【支払い方法】請求書払い ※クレジットカード払いの場合は、下記Boxに N/A と記載し、備考欄に、クレジットカード払いと明記ください。 のちほど担当者よりご連絡させていただきます。 請求書送付先 ご担当者 名 * 請求書送付先 E-mail ア ドレス * 年間パスポートの申込が 複数名いる場合や 代理の方が申し込む場合は、備考欄に	部署名*	
【支払い方法】請求書払い ※クレジットカード払いの場合は、下記Boxに N/A と記載し、備考欄に、クレジットカード払いと明記ください。 のちほど担当者よりご連絡させていただきます。 請求書送付先 ご担当者 名* 請求書送付先 E-mail アドレス* 年間パスポートの申込が 複数名いる場合や 代理の方が申し込む場合は、備考欄に	住所 *	
※クレジットカード払いの場合は、下記Boxに N/A と記載し、備考欄に、クレジットカード払いと明記ください。 のちほど担当者よりご連絡させていただきます。 請求書送付先 ご担当者名* 請求書送付先 E-mail アドレス* 年間パスポートの申込が複数名いる場合や代理の方が申し込む場合は、備考欄に	電話番号*	
年間パスポートの申込が 複数名いる場合や【備考】代理の方が申し込む場合は、備考欄に	請求書送付先 ご担当者 名 * 請求書送付先 E-mail ア	
	ドレス*	年間パスポートの申込が 複数名いる場合や
パスポートの登録者名、開始日等、記載ください	【備考】	代理の方が申し込む場合は、備考欄に
		パスポートの登録者名、開始日等、 記載ください
※右下の「→」ボタンをクリックすることにより、お申込みが送信され、 以下に掲載される「キャンセルポリシー」及び「個人情報の取扱いについて」をご確認のうえ、	ご同意されたものとみなされます。	
以下に掲載される「キャンセルポリシー」及び「個人情報の取扱いについて」をご確認のうえ、	キャンセルポリシー	
以下に掲載される「キャンセルポリシー」及び「個人情報の取扱いについて」をご確認のうえ、ご同意されたものとみなされます。	個人情報の取り扱いについて	
以下に掲載される「キャンセルポリシー」及び「個人情報の取扱いについて」をご確認のうえ、 ご同意されたものとみなされます。 <u>キャンセルポリシー</u>		
以下に掲載される「キャンセルボリシー」及び「個人情報の取扱いについて」をご確認のうえ、ご同意されたものとみなされます。 キャンセルボリシー 個人情報の取り扱いについて		(hy

Adobe

④ 追って、弊社担当者よりお手続きに関してメールにてご連絡いたします。

(※お申し込みいただいた年間パスポートを利用して、受講希望されるコース、日程が確定されている場合は、 備考欄に明記ください)

ご不明な点等ございましたら下記までお問い合わせください。

アドビデジタルラーニングサービス: adlsjapa@adobe.com