

第 回 簿記検定試験受験申込書

★ 受 験 級	○★印は必須記入項目です。		
	○太枠内をボールペンで原則 <u>受験者自筆にて</u> ご記入ください。		
級	試 験 日	令 和	年 月 日 (日)
★ フ リ ガ ナ			★性 別
★ 氏 名			男 ・ 女
★ 生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生 (才)		
★ 現 住 所	〒 [★TEL () -]		
学 校 名 ま た は 勤 務 先			
★ 成 績 照 会 番 号 (4 桁)	※ホームページ上で、 <u>合否及び点数の確認</u> ができます。 4桁の数字をご記入ください。		
併 願 受 験	有 (級)	※同時に2つの級を受験される場合はご記入ください。また、申込書はそれぞれ(2枚)ご記入ください。	
<p>本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、検定試験施行における本人確認、受験者・合格者台帳の作成、合格証書・合格証明書の発行および検定試験に関する連絡、各種情報提供の目的にのみ使用いたします。</p> <p>要項に掲載されている「受験される方への注意・連絡事項」を承諾し、受験申し込みいたします。</p> <p style="text-align: center;">★本人署名 _____</p>			

※商工会議所記入欄

受 験 番 号	受 付 日	【受験料 (税込)】	
	月 日	1 級 8,800 円	2 級 5,500 円
		3 級 3,300 円	