

※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。

吉野川商工会議所 第 回 珠算能力検定試験 級申込書

(施行日 平成 年 月 日)

※申込用紙への記入は原則、本人自筆に限ります。
★印は必須記入事項

受験番号	
------	--

ふりがな ★氏名	★本人署名 「実施要綱」に記載の「受験者への連絡・注意事項」を承諾し、申し込みいたします。	★性別 男・女	★生年月日	西暦 年 月 日 (歳)
★住所	〒			
学校名または勤務先等	所属・学年 TEL () -			
区分 該当するものに○を付ける	1：小学生以下 2：中学生 3：高校生 4：高等専門学校制 5：専修・各種学校生 6：短大生 7：大学・大学院生 8：自営業 9：会社員 10：公務員 11：その他			
受験料	円	合格時、級・氏名・学年を新聞掲載することを <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない ※いずれかをえらんでください。 (保護者)署名：		

第 回 珠算能力検定試験受験票

級	受験番号
氏名	
生年月日	西暦 年 月 日生
試験日	平成 年 月 日
試験会場	徳島県立吉野川高等学校

◇試験当日は、身分証明書を必ずお持ちください。

◇本票を許可なく訂正、変更したものは無効とします。

受験料	円
領収印	

主催 日本商工会議所
吉野川商工会議所

A4用紙に印刷してください