

第217回珠算能力検定試験申込書

- ・申込書への記入は原則として本人自筆とします。受験票にも記入して下さい。
- ・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。

受験級	級	受験番号	* 番
フリガナ	(姓)	(名)	性別
氏名			男 ・ 女
生年月日	西暦	年 月 日生	年齢 才
住所	〒□□□□-		
	TEL (- -)		
所属団体名			
勤務先・学校名			
茅ヶ崎商工会議所 TEL 0467-58-1111			

受験料 1級 2,340円 4～6級 1,020円
 (消費税込) 2級 1,730円
 3級 1,530円

*記載の「受験者への連絡・注意事項」を承諾し、受験申し込みいたします。

★本人署名

第217回珠算能力検定受験票

	級	* 番
氏名		
生年月日	西暦	年 月 日
所属団体		
施行月日	2019年10月27日(日)	
受験場所	茅ヶ崎商工会議所	
受験開始時間	3・5級 9:00～	1・2・4・6級 10:00～
茅ヶ崎商工会議所 0467-58-1111	受領印	

1. 当日は受験票、そろばん及び筆記用具を持参のこと
2. 受験開始時間に遅れると受験できません
3. 受験票を紛失または忘れた場合は再交付の手続きをとること
4. 中学生以上は身分証明書を携帯してください。