

〒918-8580 福井市西木田 2-8-1
TEL0776-33-8283 FAX0776-50-6789

福井商工会議所
創業・経営支援課

合格証明書配送サービス（有料） 申込書

書類記入日	令和 年 月 日
-------	----------

検定試験名	平成・令和 年 月 日施行 第 回（簿記・販売士）検定 級
-------	----------------------------------

フリガナ			性別	男 / 女				
氏名								
生年月日	大・昭・平		年		月		日生	
現住所	〒				-			
時間帯指定	なし・午前中・12:00~14:00 14:00~16:00・16:00~18:00・18:00~21:00							
連絡先	TEL:	-	-					

※本書にご記入いただいた個人情報に関しましては、合格証書等配送における本人確認及び配送に関する連絡、各種情報提供のみに使用致します。

《注意》

申込書をFAXする際に、試験結果通知書または身分証明書のコピーを同時にお送りくださいませ。上記項目への記入事項、添付書類に不備がある場合は、申込を受理できませんのでご了承ください。