

※ 本申込書にご記入いただいた個人情報については、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以外には使用しません。

大川商工会議所

## 第 \_\_\_\_\_ 回 簿記検定試験 \_\_\_\_\_ 級 申込書

※太枠内は、すべてご記入をお願いします。

（ 施行日 : 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ）

(フリガナ)	姓																名	性別
	氏名																男・女	
住所	(〒 _____ )																	
電話番号	_____																	
生年月日	S . H _____ 年 _____ 月 _____ 日																	
学校名 または 勤務先	名称																所属部署名または学年	
	所在地																電話番号	
																	_____	

**【 大川商工会議所処理欄 ※記入不要です 】**

受験番号	受験料	受付受理印

本人署名
別紙要綱の注意事項を承諾し、受験申込いたします。