

※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における本人確認、受験者および合格者台帳の作成（受験者および合格者に係るデータベースの作成を含む）、合格証書および合格証明書の発行、検定試験に関する各種連絡および各種情報提供、データベースを活用した検定普及策の検討の目的にのみ使用いたします。

第 _____ 回 日商簿記検定試験 受験申込書

※申込用紙への記入は原則として本人自筆に限ります。★印は必須記入項目です。

★受験級	級	受験番号	
★フリガナ	(姓)	(名)	
★氏名			
★生年月日	昭・平 年 月 日 (西暦 年) (満 歳)	性別	男・女
★現住所	〒 -		
★連絡先 TEL	※日中連絡が取れる連絡先をご記入ください。 - -		
連絡先 メールアドレス	※メールでの連絡を希望される方はご記入ください。 @		
勤務先名 (学校名)	名称： 〒 -		

受験料 1級 8,800円 / 2級 5,500円 / 3級 3,300円

日商簿記検定試験のお申込みに際しましては、別紙に掲載されております「受験に関する同意事項」に同意していただく必要があります。

つきましては、そちらをご参照の上、本人署名欄にフルネームで必ずご署名くださいますようお願い申し上げます。

別紙記載の「受験に関する同意事項」を承諾し、受験申込いたします。

★ 本人署名 _____

〒856-0832 大村市本町458-2
大村商工会議所 検定係

(TEL) 0957-53-4222 (FAX) 0957-52-2511