

\*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。

平成19年度第 回

## 珠算検定申込書

<施行日 平成 年 月 日(日)> 割

申込書、受験票への記入は原則本人自筆とする。太枠内を記入してください。

	級	受験番号	
ふりがな		性別	生年月日
氏名		男女	S・H 年 月 日生 ( 歳)
現住所	〒 ( )		
学校名 または 勤務先	(名称) ( ) (所在地)		
試験会場	臼田経理専門学校 野沢本校		

別紙記載の「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 \_\_\_\_\_

佐久商工会議所

平成19年度第 回

## 珠算検定試験

受験票

試験日 平成 年 月 日(日)

受験級	受験番号
級	
氏名	
生年月日	S・H 年 月 日生
試験会場 開始時間	臼田経理専門学校 午前 9時

試験30分前には試験会場の入場のこと。

写真付き身分証明書(免許証・学生証)持参のこと

不正試験があった場合は退場を命じ、関係者を厳罰に処す

佐久商工会議所