

# 仮 申 込 書

1) 検定試験の受験希望者 (○印)

- イ. 実技・学科試験共
- ロ. 実技試験のみ (学科試験合格者)
- ハ. 学科試験のみ (実技試験合格者)

1 級 ・ 2 級 (○印)

技能協会会員

会 社 名(必ず記入)

申請書の送り先、実技受験説明会ご案内の連絡先となります

所属会社名

受験者氏名

\* 一級の受験資格は経験年数7年以上、二級は2年以上です。

2) 実技検定試験の受験説明会の出席を希望しますか

希望する ・ 希望しない (○印)

2月25日迄に 事務局の(株)アシハラ 佐藤宛

FAX 03-5691-7743

(複数人の場合はコピーしてください)