

第 回珠算能力検定試験申込書

※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・各種情報の提供にのみ使用いたします。

級	平成	年	月	日	施行	受験番号
---	----	---	---	---	----	------

※申込用紙への記入は原則本人自筆に限ります。 ★印は必須記入項目

ふりがな			★性別	★学 年 等
★氏 名			男・1	小()年・高()年
			女・2	中()年・その他
★生年月日	昭和・平成		年	月 日 生れ (歳)
	★〒	—	★電話	() —
ふりがな				
★現住所				
学 校 名	(名称)			
また は 珠 算 塾	(所在地)		(電話)	

(1級のみ写真貼付)

のりしろ

写真の大きさ
(4.5cm×3.5cm)

上半身・正面脱帽・1年以内に撮影したもの

写真の裏には氏名・生年月日を記入してください。

高松商工会議所 TEL 825-3506

第 回珠算能力検定試験受験票

級

平成 年 月 日 施行
試験開始時刻：9：00

※注意事項

1. 検定開始時刻には遅刻しないこと。
2. 本票及び写真付身分証明書（免許証・学生証等）を中学生以上は当日必ず持参すること。
3. 本票は机の上の見やすい所に置くこと。
4. 答案には本票の受験番号を書くこと。

ふりがな	
★氏 名	

受験番号	
------	--

高松商工会議所 TEL 825-3506

第 回珠算能力検定試験受験票

級

(申込書控)

ふりがな	
★氏 名	

受験番号	
------	--

(成績)

みとり算	かけ算	わり算	合計	合 否

高松商工会議所 TEL 825-3506