

第 回珠算検定試験申込書

級

氏 名	※ 男 女 生年月日 平成 年 月 日(才)
現 住 所	※〒
学 校 名 ま た は 勤 務 先 名	※
令和 年 月 日	氏 名 印 上記により受験料を添えて申し込みます。
受 験 番 号	
(注 意) ①※印は各自でご記入下さい。(記入は必ず自筆の事) ②受験料(消費税込み) 1 級 2,800 円 2 級 2,000 円 3 級 1,800 円 4級～ 6級 1,200 円 7級～10級 1,000 円 納入済の受験料は一切お返し致しません。 受験料は急遽変更となる場合があります。 お申し込みの際に、当所へご確認ください。	