

平成16年度 全国共通技能検定 関東地区講習会受講申込書

団体名 _____ 連絡先氏名 _____ 住所 〒 _____
 代表者名 _____ 連絡先 TEL _____ FAX _____

No.	コース	級	氏名	フリガナ	性別	学年 または 年齢	購入申込み			検定	宿泊 17日	食 事		
							パス ポート	カリキュラム				指導要領 M	17日 夕食	18日 昼食
								M	B					
1					男・女									
2					男・女									
3					男・女									
4					男・女									
5					男・女									
6					男・女									
7					男・女									
8					男・女									
9					男・女									
10					男・女									
11					男・女									
12					男・女									
13					男・女									
14					男・女									
15					男・女									
16					男・女									
17					男・女									
18					男・女									
19					男・女									
20					男・女									
						合計数								
						金額計								

* 欄が足りない場合はコピーしてお申込みください
 * 申込書はコピーして控えとしてお持ちください
 * 注文されたパスポート・カリキュラム・指導書は、当日受付にてお渡しします。
*** この用紙では、宿泊及び食事についてはお申込みできません。**

コース	受講料			検定料		
	単価	数	金額	単価	数	金額
MM1	4,000			1,000		
MM2	4,000			1,000		
MM3	3,000			1,000		
MM4	2,000			500		
MM5	1,000			500		
MM6	1,000			500		
MP1	4,000			1,000		
MP2	4,000			1,000		
MP3	3,000			1,000		
MP4	2,000			500		
MP5	1,000			500		
MP6	1,000			500		
CG1	4,000			1,000		
CG2	4,000			1,000		
CG3	3,000			1,000		
CG4	2,000			500		
CG5	1,000			500		
CG6	1,000			500		
合計	--			--		

振込額(+ + + + + + + +)
 円

上記金額を 月 日に ・振り込みました
 ・振り込む予定です

***当日、現地までの交通手段は何ですか？**
 電車 ・ 車
 車の車種と台数