※「事業・サービス利用券」は、当日受付までご持参ください。

※合格者認証番号は、合格証に記載されている8ケタの番号をご記入ください。

※ご記入いただいた個人情報のうち、氏名、市区町村までの住所を当日参加者名簿として配布することがあります。あらかじめご了承ください。

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

平成28年度大阪検定合格者のつどい(7/3) 申込書　なにわなんでも大阪検定事務センター(神保、倉骨)宛

<TEL:06-6944-6323> FAX:06-6944-6330 E-mail:chishin@osaka.cci.or.jp 〒540-0029 大阪市中央区本町橋2-8

(E-mailでのお申込みは、以下の情報をご記載の上、件名「大阪検定合格者のつどい」にてお申込みください)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | | | | | 年齢 | | | ﾌﾘｶﾞﾅ | |  | | 年齢 |
| 氏名 |  | | | | | | | 歳 | | | 同伴者氏名 | |  | | 歳 |
| 住所 | 〒 | | | | | | | | | | | | | | |
| * ①一般 6,000円 * ②会員 4,000円 * ③入会を検討する   ※いずれかに✓して下さい | | | | 勤務先企業名(②の場合のみ記入) | | | | | | | | 振込  予定日 | | ＿月＿日に＿＿＿＿＿＿銀行に  振込予定 | |
|  | | | | | | | |
| TEL |  | | | | | | | | | | FAX | |  | | |
| 合格認証番号 |  |  |  | |  |  |  | |  |  | E-mail | |  | | |
| 大阪商工会議所「事業・サービス利用券」をご使用の方は枚数をお書きください。→(　　　)枚使用する | | | | | | | | | | | | | | | |