

お申込先FAX：03（3249）9388

（一社）日本農林規格協会（JAS協会）受付用

FAX送信が完了したことを必ずご確認ください。

また、万一に備えて送信記録の保管をお願いします。申込受付期間終了後は、いかなる場合も受付できませんので、ご注意ください。

第20回食品表示検定 **初級** 試験申込書

| | |
|-----------|-------------------------------|
| 試験日時 | 2019年11月17日(日) 11時～ ※試験時間 90分 |
| 申込受付期間 | 2019年8月19日(月)～9月20日(金) 17時まで |
| 受験料払込最終期限 | 2019年10月7日(月) ※厳守 |
| 受験票発送日 | 2019年10月30日(水) 発送予定 |
| 受験料(税込) | 4,655円 ※定価4,900円から5%割引 |

1. 太枠の中をご記入の上、**JAS協会あてにFAXで(受付開始～9月20日(金)17時まで) お送りください。**
2. お申込受付後、食品表示検定協会から「請求書」が郵送されますので、すみやかにお支払いください。
(請求書が、**お申込後7営業日以内**に届かない場合は、食品表示検定協会へ直接お問合せください。)
3. 記載間違い等による内容の修正については、**10月7日(月)まで**に、食品表示検定協会にTELまたはメールにてご連絡ください。
4. 受験料払込後は、キャンセル等いかなる場合も受験料のご返金及び次回への振替はできませんのでご注意ください。
5. お身体に障がいをお持ちの方には特別措置を講じることがありますので、事前にJAS協会までご連絡ください。

★**会社・組織の責任者経由による申込のみJAS協会での受付**となります。

また、1名様(申込責任者と受験者が同一の場合)のお申込みも可能です。

個人(自宅住所)でのお申込みの場合は、食品表示検定協会へ直接お申込ください。

★は必須記入項目です。

★申込日 2019年 月 日

| | | | | |
|----------|--|--|--|---|
| ★フリガナ | | | | ★ 申込責任者 ※ (部署・役職) (フリガナ) (氏名) ※申込責任者様にご一括で請求書・受験票・可否結果通知を送付します。 (個人情報の取扱いに十分ご注意ください。成績が責任者様へ開示される旨、ご同意の上お申込ください。) |
| ★会社(工場)名 | | | | |
| ★会社住所 | 〒 - | | | |
| ★TEL | | FAX | | |
| ★e-mail | | | | |
| ★受験料払込方法 | (ご希望の箇所に☑してください) <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替 | | | |
| ① | ★フリガナ | | | ★生年月日 (西暦) 年 月 日 |
| | ★受験者氏名 | | | ★性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| | ★受験希望エリア (ご希望の箇所に☑してください) | <input type="checkbox"/> 札幌 <input type="checkbox"/> 仙台 <input type="checkbox"/> 大宮 <input type="checkbox"/> 東京 <input type="checkbox"/> 新潟 <input type="checkbox"/> 金沢 <input type="checkbox"/> 甲府 <input type="checkbox"/> 静岡 <input type="checkbox"/> 名古屋 <input type="checkbox"/> 大阪 <input type="checkbox"/> 神戸 <input type="checkbox"/> 広島 <input type="checkbox"/> 松山 <input type="checkbox"/> 福岡 <input type="checkbox"/> 鹿児島 <input type="checkbox"/> 那覇 | | |
| ② | ★フリガナ | | | ★生年月日 (西暦) 年 月 日 |
| | ★受験者氏名 | | | ★性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| | ★受験希望エリア (ご希望の箇所に☑してください) | <input type="checkbox"/> 札幌 <input type="checkbox"/> 仙台 <input type="checkbox"/> 大宮 <input type="checkbox"/> 東京 <input type="checkbox"/> 新潟 <input type="checkbox"/> 金沢 <input type="checkbox"/> 甲府 <input type="checkbox"/> 静岡 <input type="checkbox"/> 名古屋 <input type="checkbox"/> 大阪 <input type="checkbox"/> 神戸 <input type="checkbox"/> 広島 <input type="checkbox"/> 松山 <input type="checkbox"/> 福岡 <input type="checkbox"/> 鹿児島 <input type="checkbox"/> 那覇 | | |

▼お申込についての問合せ先

(一社) 日本農林規格協会 (JAS協会) <http://www.jasnet.or.jp>

TEL : 03-3249-7120 FAX : 03-3249-9388

▼食品表示検定試験についての問合せ先

(一社) 食品表示検定協会 <https://www.shokuhyoji.jp/>

TEL: 03-5226-6737 e-mail: info@shokuhyoji.jp

本申込書にご記入頂いた個人情報につきましては、検定試験施行における処理及び今後の検定試験等、協会からのご案内のみに利用させていただきます。

受付担当者使用欄 (初級)