

# ハウスクリーニング技能検定 平成 年度団体受検取りまとめ書

厚生労働大臣指定試験機関  
公益社団法人全国ハウスクリーニング協会会長殿

当団体は、以下の者をハウスクリーニング技能検定に別途受検申請書を添えて受検申請をいたします。

申請日 平成 年 月 日

団体名		代表者氏名	
		担当者氏名	
所在地	〒 -	電話番号	
		FAX番号	
		Eメールアドレス	

※いずれかに○を付けてください。学科と実技の両方を受検する場合は、両方に○を付けてください。

	姓 名	所属部署	在籍年数	受検希望種類	
1			年 カ月	学科	実技
2			年 カ月	学科	実技
3			年 カ月	学科	実技
4			年 カ月	学科	実技
5			年 カ月	学科	実技
6			年 カ月	学科	実技
7			年 カ月	学科	実技
8			年 カ月	学科	実技
9			年 カ月	学科	実技
10			年 カ月	学科	実技
				学科 合計 名	実技 合計 名

FAX 03-5802-7032

- (注1) 受検料の合計金額が必要な場合は、当用紙を協会事務局にFAXしてください。金額を記入の上、折返しFAXいたします。FAX送付をした場合であっても申請期日内に申請書の提出、受検料の振込が完了していない場合は受検申請は受理されません。
- (注2) 受検申請書は受検者本人が記入して下さい。
- (注3) 受検票は、団体所在地に担当者様宛にまとめて郵送いたします。
- (注4) 検定日当日に、受検票を持参なき場合は、受検することが出来ません。
- (注5) 受検料は人数分まとめて振込みしていただくことができます。(振込用紙等のコピーを添付して下さい。)
- (注6) 受検料は、試験を受けなかった場合でも返金いたしません。

平成 年度 技能検定団体一括支払請求金額

協会記入欄 (平成 年 月 日( 曜日))

合計金額 (振込手数料は申請人負担となります)	受検者 学科 名様分+実技 名様分 合計 円	入金日 月 日
振込先	みずほ銀行 飯田橋支店 普通預金 2574804 公益社団法人全国ハウスクリーニング協会 検定口 宛	