

第 20 回 但馬検定 受 検 申 込 書 (団体割引適用)

【 団 体 名 】

※申込書が複数枚にわたる場合は、最終ページに合計金額等を記載してください。

【 代表者氏名 】

合計金額 ￥ _____ 円

【代表者連絡先】 電話番号 () _____

(@900円× _____ 人)

No.	フリガナ 氏 名	性別	年齢	現住所（受検票の送付先）	受検級（○で囲む）	受検会場（○で囲む）
1		男 女	歳	〒	1 級 2 級 3 級	長寿の郷 稽古堂 どちらでも
2		男 女	歳	〒	1 級 2 級 3 級	長寿の郷 稽古堂 どちらでも
3		男 女	歳	〒	1 級 2 級 3 級	長寿の郷 稽古堂 どちらでも
4		男 女	歳	〒	1 級 2 級 3 級	長寿の郷 稽古堂 どちらでも
5		男 女	歳	〒	1 級 2 級 3 級	長寿の郷 稽古堂 どちらでも
6		男 女	歳	〒	1 級 2 級 3 級	長寿の郷 稽古堂 どちらでも
7		男 女	歳	〒	1 級 2 級 3 級	長寿の郷 稽古堂 どちらでも
8		男 女	歳	〒	1 級 2 級 3 級	長寿の郷 稽古堂 どちらでも
9		男 女	歳	〒	1 級 2 級 3 級	長寿の郷 稽古堂 どちらでも
10		男 女	歳	〒	1 級 2 級 3 級	長寿の郷 稽古堂 どちらでも

※ご記入漏れがないか再度ご確認ください。

※年齢は検定日（令和7年12月7日）現在で記入してください。

※各級の受検資格をご覧のうえ、受検可能な級を選択してください。