

※ 本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、検定試験施行における本人確認、受験者・合格者台帳の作成、合格証書・合格証明書の発行および検定試験に関する連絡・各種情報提供の目的にのみ使用いたします。
合格者は会議所ニュース・大分合同新聞に氏名を掲載いたします。希望しない方はお申し出下さい。

本人自筆に限る 第_____回リテールマーケティング(販売士)検定試験 1級 申込書 (申込日： 年 月 日)

フリガナ					性別	
氏名					男：1 女：2	
生年月日	19	年	月	日生	年齢 歳	
現住所	〒 -					
TEL						
学校名 又は 勤務先等	(名称)			学年 又は 所属部課名		
所在地住所	〒 -			TEL		
職業別分類 あてはまる数字を 記入してください	1：百貨店 2：スーパーマーケット 3：専門店 4：一般小売店 5：その他小売店 6：卸売業 7：製造業 8：大学生 9：短大生 10：専門・各種学校生 11：高校生 12：無職 13：その他					
免除科目	小売業の 類型	マー チャ ン ダ イ ジ ン グ	ス ト ア オ ペ レ ー シ ョ ン	マ ー ケ テ ィ ン グ	販 売 ・ 経 営 管 理	※該当する科目に○印をつけてください。 (前々回または前回の試験で合格しているもの) ※科目別合格証明書を添付すること

写真 (3cm×2.5cm)
・上半身・正面脱帽
・3ヵ月以内に撮影。
・写真の裏に氏名、
生年月日を記入。
・この写真は合格時、
認定証に貼付します。