

登録販売者試験 直前対策セミナーと無料模試申込書

FAXで0466-23-5898までお送りください

令和元年 月 日

フリガナ		性別	男 女
氏名	Ⓜ	生年月日 (西 暦)	年 月 日
区分	組合員・賛助会員・学生・その他	受講料	_____ 円
参考書名			
受験番号			
住所 (自宅)	〒 _____		
電話番号			
フリガナ			
1年以上従事した 店舗の名称	(法人等にあつてはその名称及び代表者)		
フリガナ			
所在地 (店舗)	〒 _____		
電話番号			

一部だけ受講する場合、受講する日付に○を付けてください。

6/22 (無料模試) ・ 7/7 ・ 7/21 ・ 7/27 ・ 8/4 ・ 8/24