

第79回 リテールマーケティング(販売士)検定試験 2級 申込書 (施行日 平成 29年 2月 15日 (水))

フリガナ			性 別	
氏 名	姓	名	[ 男 : 1 ] [ 女 : 2 ]	
生年月日	西暦 年 月 日生 ( 歳 )			
現住所	〒	—	電話	
	(フリガナ)			
学校名 または 勤務先等	(フリガナ)		所属部課名または学年	
	(名称)			
	(フリガナ)		電 話 番 号	販売士合格バッチ
	(所在地) 〒			・購入する      ・不要
職業別分類 (あてはまる数字を記入してください)	<input type="text"/>	1:百貨店 2:スーパーマーケット 3:総合品ぞろえスーパー 4:専門店チェーン 5:コンビニエンスストア 6:一般小売業 7:その他小売業 8:卸売業 9:製造業 10:大学生 11:短大生 12:専門・各種学校生 13:高校生 14:サービス業・飲食業 15:コンサルタント業 16:無職 17:その他( )		別紙記載の「受験者への連絡・注意事項」を承諾し、受験申込みいたします。  ☆本人署名 _____
免除科目 (該当する免除科目および免除条件に○を付けてください)	販売・経営管理	イ. 2級販売士養成講習会修了者 (主催者名 修了証明書番号 ) ロ. 2級販売士養成通信教育講座修了者 (主催者名 修了証明書番号 )		

【商工会議所記入欄】

試 験 会 場	受 験 番 号	合 ・ 否	合 格 証 書 番 号