

郵便局・銀行を利用する場合の受験願書（等倍コピー使用可）

（特約書店でお申し込みをされる方はこの願書は使えません。次のページの願書となります。）

美容薬学検定試験（個人受験用）受験願書			
受験日年.....月.....日に実施する 美容薬学 検定試験に申込みます。		
フリガナ	電 話	-	-
氏 名	FAX	-	-
住 所	〒□□□-□□□□		
受験地	希望地を○で囲んで下さい→札幌 東京 大阪 名古屋 福岡 仙台		
受験料	6,100 円(税込) < 1種類のみ > 同日に実施される薬学検定の 1級・2級 を受ける方は、 受験できません。 (試験時刻が重なるため) 受験料は理由のいかんを問わず返金いたしません。		

受験料の払込証明書

(①~③のいずれか1つ)をココに貼って下さい。

- ① 受付証明書** の原本
※この「受験案内」に挟んだ**振込用紙（払込用紙）**を用いて受験料を郵便局・銀行から払い込んだ場合
- ② 払込受領書** のコピー（原本はお手元に）
※郵便局・銀行に**備え付けの用紙**で受験料を払い込んだ場合
- ③ ご利用明細票** のコピー（原本はお手元に）
※郵便局・銀行の**ATM（機械）**で受験料を払い込んだ場合

特約書店を利用する場合の受験願書（等倍コピー使用可）

（必ずこの用紙を検定事務局に郵送して下さい。）

美容薬学検定試験（個人受験用）受験願書			特約書店 申込用
受験日年.....月.....日に実施する 美容薬学 検定試験に申込みます。		
フリガナ	電 話		
氏 名	FAX		
住 所	〒□□□-□□□□		
受験地	希望地を○で囲んで下さい→札幌 東京 大阪 名古屋 福岡 仙台		
受験料	6,100 円(税込) < 1種類のみ > 同日に実施される薬学検定の 1級・2級 を受ける方は、 受験できません。 (試験時刻が重なるため) 受験料は理由のいかんを問わず返金いたしません。		受付印

..... 受験者・キリトリ線

受験者用控

(美容薬学検定)

受 験 日	年	月	日
受 験 地	札幌	東京	大阪 名古屋 福岡 仙台
上の受験願書（受付印済）を検定事務局に発送した日		月	日

※受験料は理由のいかんを問わず返金いたしません。出願後の受験級・受験地などの変更は一切できません。

..... 書店・キリトリ線

★美容薬学検定試験★ 書店控

氏名	電 話	-	-
住所	〒	受 験 日	年 月 日
書店 使用欄			

