

C B T 薬学検定 団体受験（団体C B T）受験願書	
団体名称	
所在地	〒
学科・部署	
担当者名	（ 所属 : 課 ）
TEL	（ 携帯 <緊急用> : ）
メール	
全員が受験終了した後に結果通知表をお送り致します。その宛先。（○印を挿入 →）	同上 ・ 別のあて先（〒 - ）

<受験者名簿>

No.	受験者氏名	人数制限はありません（1名からでも受験申込み可能）		
		薬学検定 1 級 (全100問・90分) 12,100円（税込）	薬学検定 3 級 (全60問・90分) 9,900円（税込）	美容薬学検定 (全70問・90分) 11,000円（税込）
例	薬検 太郎	○		
	薬検 花美		○	○
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

※願書が届き次第、請求書を発行させていただきます。のべ10名以上の場合、10%OFFとなります。

9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				

※願書が届き次第、請求書を発行させていただきます。のべ10名以上の場合、10%OFFとなります。