

# 検定試験申込書(個人)

## ◆お申込み方法

1) 受験料のお振込みをお願いいたします(料金はホームページをご確認ください)

《受験料振込先》

下記のいずれかにお振込みください。なお、振込手数料はご負担をお願いいたします。

福岡銀行 筑紫通支店(普)1312166 口座名:ビジョンバイオ株式会社

三井住友銀行 久留米支店(普)0690908 口座名:ビジョンバイオ株式会社

2) 下記フォームに必要事項をご記入いただき、申込書提出先までご提出ください

《申込書提出先》

ビジョンバイオ株式会社 検定試験係

mail info@visionbio.com FAX 0942-36-3101

郵送 〒839-0864 福岡県久留米市百年公園1-1 久留米リサーチセンタービル1階

申込日												※太枠内をご記入ください(*は必須記入項目)				
試験コード*				試験名*												
日程*	日程コード		e-ラーニング配信期間(合格サポートセットのみ)				受験期間									
			年	月	日	~1か月	年	月	日	~	日					
※過去に同一試験を受検したことがある場合は、チェックを入れてください ⇒ <input type="checkbox"/>																
住所*	〒 -															
氏名*	フリガナ															
E-mail*	@															
電話番号*					緊急連絡先											
勤務先名 学校名					領収書希望 <input type="checkbox"/>		宛名									
受験料*	振込日					振込先	<input type="checkbox"/> 福岡銀行 <input type="checkbox"/> 三井住友銀行									

※「日程コード」は、各検定試験ページの「日程」欄をご確認ください。

※受験にはE-mailアドレスが必要です。お間違いないよう、ご注意ください。

お問合せ	 ビジョンバイオ株式会社	〒839-0864 福岡県久留米市百年公園1-1 久留米リサーチセンタービル1階 TEL:0942-36-3100 FAX:0942-36-3101 E-mail: info@visionbio.com
------	--	--

【主催】



《本部》

〒839-0864 福岡県久留米市百年公園1-1

URL <http://www.atst.or.jp/>

----- 以下、弊社使用欄 -----

受付月日	受付番号	受付	名簿	受付完了連絡	受講案内
受験開始日	結果レポート送付予定日	結果発送	備考		

Copyright (C) ATST All Rights Reserved.