

# 原 頁 書

(注)「申込要項」をよく読んでからご記入下さい。

記入日	20 年 月 日
-----	----------

社会動物環境整備協会 殿

第  回ドッグライフカウンセラー検定試験の受験を希望します。

希望試験地	1. 東 京 ・ 2. 大 阪 ・ 3. 福 岡
-------	--------------------------

フリガナ	
氏 名	

性 別	1. 男 ・ 2. 女	生年月日	年 月 日 (西暦4桁で記入)
-----	-------------	------	-----------------

住 所	〒 -	都・道 府・県
	アパート名・ビル名・同居先・室号	

電 話 番 号	自宅・携帯
	昼間連絡可能

職 業	1. 会社員      2. 自営業 3. 学 生      4. 主 婦 5. その他( )
-----	---

勤務先名・学校名
----------

持参する身分証明書の種類 (注) 氏名・生年月日・写真が揃って確認できるものに限る
1. 運転免許証   2. パスポート   3. 学生証 4. 社員証   5. 公共機関発行のボランティア証等 6. その他 ( )

合格者名公表の希望の有無
1. 希望する      2. 希望しない

「払込取扱票」控えのコピー または 「払込金受領証」のコピー  貼 付 場 所
---