

# 第8回 胎内検定 受験申込書

※ この用紙は、窓口提出するか、FAXで実行委員会宛にお送り下さい。

募集要項の内容を了承し、第8回胎内検定に受験申込いたします。



★は必須事項です！  
必ず記入して下さい。

胎内  
検定

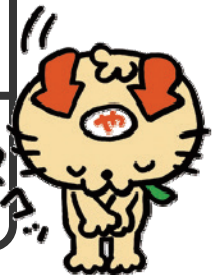
★ ふりがな 代表者			★ 区分 <small>(18歳以下 は子供区分)</small>	1 大人 2 子供
			性別	男・女
★ 代表者 住所	〒            -			
★ 電話番号	(            )			
携帯電話	(            )			
ふりがな 参加者名			区分 <small>(18歳以下 は子供区分)</small>	1 大人 2 子供
ふりがな 参加者名			区分 <small>(18歳以下 は子供区分)</small>	1 大人 2 子供
ふりがな 参加者名			区分 <small>(18歳以下 は子供区分)</small>	1 大人 2 子供
ふりがな 参加者名			区分 <small>(18歳以下 は子供区分)</small>	1 大人 2 子供
ふりがな 参加者名			区分 <small>(18歳以下 は子供区分)</small>	1 大人 2 子供
★ 参加者計	大人  名	子供  名	合計	  名

10月26日(木)です。  
事前申込みの締め切りは、



代表者が他の人の分も  
申込み場合は、こちら  
に記入してください。

胎内  
検定



胎内検定実行委員会行き FAX 0254-44-7580

受験の申込みをいただき  
ありがとうございました！

**注意**

事前申込みの締め切りは10月26日(木)ですが、定員内であれば当日申込みも受付けます。また期限内でも定員に達した場合は申込みを締め切ります。確実に受験したい場合は、早めの事前申し込みをして下さい。