

◆ 幼保英語検定協会使用欄

◆ 団体記入欄

## 一社) 幼保英語検定協会 団体受検申込書

受検者が検定料を直接当協会の銀行口座に入金-専用

団体番号  
□

検定実施日  
□ / □ / □

|                              |  |          |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
|------------------------------|--|----------|--|------------------------------------|---|----|--|-----|--|---------|--|------|
| 団体名                          |  |          | 申込日  | 年 月 日                              |   |    |  |     |  |         |  |      |
| 団体責任者                        |  |          | 役職   |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
| 連絡先                          | 住所   | 〒 -      |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
|                              | 電話   | ( )      | FAX  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
|                              | メール  | 緊急用携帯メール |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
| 検定パック送付先                     | 上記連絡先住所と異なる場合は、ご記入下さい  |          |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
|                              | 担当者・役職   |          |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
|                              | 住所   | 〒 -      |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
|                              | 電話   | ( )      | FAX  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
| 検定料請求書送付先                    | 上記連絡先住所と異なる場合は、ご記入下さい  |          |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
|                              | 担当者・役職   |          |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
|                              | 住所   | 〒 -      |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
|                              | 電話   | ( )      | FAX  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
| 検定料設定種類                      | <input type="checkbox"/> ① 団体割引料金  |          | <input type="checkbox"/> ② 一般検定料金  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
|                              | <p>①または②のいずれかの方法を選択し右欄□に✓をして下さい。</p> <p>① 団体割引料金<br/>↓<br/>一般検定料より予め500円を差し引いた金額で検定料を設定していただく方法です。</p> <p>② 一般検定料金払い戻し<br/>↓<br/>運営補助として受検者一名あたり500円を団体に支払います。</p> <p>↓<br/>受検者人数決定後、協会より検定料の請求書を送付します。<br/>指定の口座に検定料をお振込み下さい。</p> |          | <p>↓<br/>一般検定料で設定していただく方法です。</p> <p>↓<br/>受検者一名あたり500円をご指定の銀行口座へ払い戻しいたします。</p> <table border="1"> <tr><td>銀行</td><td></td></tr> <tr><td>支店名</td><td></td></tr> <tr><td>種類・口座番号</td><td></td></tr> <tr><td>口座名義</td><td></td></tr> </table> |                                    |   | 銀行 |  | 支店名 |  | 種類・口座番号 |  | 口座名義 |
| 銀行                           |  |          |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
| 支店名                          |  |          |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
| 種類・口座番号                      |  |          |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
| 口座名義                         |  |          |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
| 検定申込内容                       | 団体受検実施可能人数について<br>大学、短大、専門学校、高校は、10名以上。<br>保育園、幼児教育施設(インターナショナルプリスクールを含む)、事業団体は、5名以上   |          |  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
|                              | ① 団体割引料金   |          | ② 一般検定料金   |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
| 受検実施級を□に✓して下さい               | ↓  |          | ↓  |                                    |   |    |  |     |  |         |  |      |
| <input type="checkbox"/> 4級  | 3,000円 x   | 名        | 円  | <input type="checkbox"/> 3,500円 x  | 名 |    |  |     |  |         |  |      |
| <input type="checkbox"/> 3級  | 3,500円 x   | 名        | 円  | <input type="checkbox"/> 4,000円 x  | 名 |    |  |     |  |         |  |      |
| <input type="checkbox"/> 2級  | 4,000円 x   | 名        | 円  | <input type="checkbox"/> 4,500円 x  | 名 |    |  |     |  |         |  |      |
| <input type="checkbox"/> 準1級 | *5,500円 x  | 名        | 円  | <input type="checkbox"/> 6,000円 x  | 名 |    |  |     |  |         |  |      |
| <input type="checkbox"/> 1級  | *6,500円 x  | 名        | 円  | <input type="checkbox"/> *7,000円 x | 名 |    |  |     |  |         |  |      |
|                              | 受検者合計人数  | 名        |  | 受検者合計人数                            | 名 |    |  |     |  |         |  |      |
| *1回目の二次を含みます                 | 検定料合計  |          | 円  | 検定料合計                              | 円 |    |  |     |  |         |  |      |