


第37回コーヒーインストラクター2級受講・受験申込書

記入年月日: 年 月 日

I. 受講・受験申込者必須記入項目(受講・受験を希望される方は、必ず下記枠線内の必要事項をご記入下さい。)

資格名		コーヒーインストラクター2級			
フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	
氏名		生年月日	(西暦) 年 月 日	(歳)	
書類送付先	<input type="checkbox"/> 自宅住所 <input type="checkbox"/> 勤務先住所 ※どちらかに必ずチェックをお付けください				
自宅住所	〒				
勤務先名称					
勤務先住所	〒				
連絡先(自宅・勤務先)	電話番号		FAX番号		
日中連絡先電話番号			<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 個人携帯		
			<input type="checkbox"/> 勤務先 名称:		
所属団体 <small>※どちらかに必ずチェックを入れてください。</small>	<input type="checkbox"/> 全日本コーヒー商工組合連合会(正会員) <input type="checkbox"/> 日本家庭用レギュラーコーヒー工業会 <input type="checkbox"/> 全日本コーヒー商工組合連合会(賛助会員) <input type="checkbox"/> 全日本コーヒー協会(正・賛助会員) <input type="checkbox"/> 日本グリーンコーヒー協会 <input type="checkbox"/> 該当しない一般のコーヒー関連業及び飲食業の方 <input type="checkbox"/> 日本珈琲輸入協会 <input type="checkbox"/> 該当しない一般の方 <input type="checkbox"/> 日本インスタントコーヒー協会				
受講・受験申込書 受理確認方法 <small>※必ずどちらか1つだけをチェック</small>	<input type="checkbox"/> E-Mailにて連絡を希望				
	<input type="checkbox"/> FAXにて連絡を希望				
受講・受験希望会場 (第3希望まで) <small>※東京・京阪神・中部会場については希望日もご記入下さい ※試験のみの方は会場のみご記入ください</small>	第1希望	会場	受講希望日	月 日 ()	<small>※東京・京阪神・中部会場希望の方はご記入下さい</small>
	第2希望	会場	受講希望日	月 日 ()	<small>※東京・京阪神・中部会場希望の方はご記入下さい</small>
	第3希望	会場	受講希望日	月 日 ()	<small>※東京・京阪神・中部会場希望の方はご記入下さい</small>
申込み形態 <small>※□に✓を付けてください。</small>	<input type="checkbox"/> 講習会受講 検定試験 <input type="checkbox"/> 検定試験のみ受験(第36回講習会受講の方のみ) <small>※チェックされた方のみ下記前回受講時の講習会日時・講習会会場・受験番号をご記入ください。 ※こちらの記入に不備のある方は、再度講習会の受講が必要です。</small>				
前回受講時講習会日時	年 月 日	前回受講時講習会場	前回受講時受験番号		
支払方法 <small>※必ずどちらかをチェックして下さい</small>	<input type="checkbox"/> 受講・受験者各個人による振込		<input type="checkbox"/> 窓口担当者による一括した振込 <small>※こちらを選択された場合は、下記窓口担当者情報もご記入ください</small>		
コーヒー検定教本 (17年3月改訂版)購入に関して	<input type="checkbox"/> 購入する <input type="checkbox"/> 購入しない		<small>※講習会・試験は2017年版に基づいておこなわれます。 2017年度版をお持ちでない方は購入ください。</small>		
検定規約同意欄	検定規約に掲げる事項について同意の上、コーヒーインストラクター2級検定の受験を申込みます。 署名 _____				

II. 窓口担当者による一括振込みの場合はこちらの【窓口担当者情報】もご記入ください。

勤務先名			所属組合 ※会員のみのみ	
窓口担当者 <small>※窓口担当者による一括振込の場合はご記入ください</small>	フリガナ		部署名	
	氏名			
勤務先住所 (書類送付先)	〒			
	電話番号		FAX番号	
日中連絡先電話番号				

申込書送付先

全日本コーヒー検定委員会事務局
〒651-0085 神戸市中央区八幡通3丁目1-19 キットシステム内
TEL 078-252-8512 FAX 078-252-8550

Mail送信先

Mail: infokentei@jcqa.org
※メールにてお送りいただく場合は、件名(Subject)を「37回2級申込書」で送信ください。

Fax送信先

Fax: 078-252-8550
※FAXでお申込の場合は番号をくれぐれもお間違えのないようお願いいたします。