

第20回コーヒー鑑定士受講・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、必ず下記枠線の必要事項をご記入下さい。)

資格名		コーヒー鑑定士		
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			
フリガナ		生年月日	(西暦)	年 月 日
氏名				(歳)
1級 認定年月日	年 月 日認定	認定番号		
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つけ、選択した書類送付先住所をご記入ください。			
自宅住所	〒			
連絡先	電話番号		FAX番号	
勤務先名称				
勤務先住所	〒			
連絡先	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:	
受講・受験申込書 受理確認メールアドレス	@			
受講・受験会場 <small>※どちらかに○印をつけてください。</small>	<input type="checkbox"/> 東京 <input type="checkbox"/> 京阪神	会場	受講日	2025年 10月 3日(金) 2025年 10月 4日(土) 2025年 10月 5日(日)
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(新規受験の方) <input type="checkbox"/> 商品設計 <input type="checkbox"/> 生豆鑑定 <input type="checkbox"/> 品質管理 <input type="checkbox"/> 講習会受講・検定試験(再受験の方) <input type="checkbox"/> 商品設計 <input type="checkbox"/> 生豆鑑定 <input type="checkbox"/> 品質管理 <input checked="" type="checkbox"/> 講習会抽選漏れの場合 試験のみでも受験希望 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> 検定試験のみ(再受験の方) <input type="checkbox"/> 商品設計 <input type="checkbox"/> 生豆鑑定 <input type="checkbox"/> 品質管理		支払方法	<input type="checkbox"/> 受講・受験者各個人による振込 <input type="checkbox"/> 窓口担当者により一括した振込 <small>※こちらを選択された場合は、下記窓口担当者情報をご記入ください</small>
すでに合格している科目	<input type="checkbox"/> 商品設計 <input type="checkbox"/> 生豆鑑定 <input type="checkbox"/> 品質管理 ※すでに合格している科目があればチェックをお付けください			
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。現在の最新版は2017年度版(2024年4月発行第四版)です。</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、コーヒー鑑定士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 <small>※会員のみ</small>	
窓口担当者	フリガナ	部署名	
<small>※窓口担当者による一括振込みの場合はご記入ください</small>	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4丁目1-11 システム・ナロウズ株式会社内
TEL 078-252-8512

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「20回鑑定士申込書」で送信ください。