

インターネット申込みフォーム

※ 全ての項目を入力してください。

希望会場名	<input type="text"/>	▼	← <input type="checkbox"/> を押して希望の会場名を選択してください。
受験資格	<input type="text"/>	▼	← <input type="checkbox"/> を押して該当する資格を選択してください。
資格証明書	ファイルを選択		← 画像の種類(jpeg 又は pdf)を選択してください。
業界経験年数	<input type="text"/>	▼	← <input type="checkbox"/> を押して該当する年数を選択してください。
氏名(氏)	<input type="text"/>		
氏名(名)	<input type="text"/>		
フリガナ(シ)	<input type="text"/>		← 半角カタカナで入力してください。
フリガナ(メイ)	<input type="text"/>		← 半角カタカナで入力してください。
生年月日	<input type="text"/>		← (例 1995/1/1) 西暦表記の年・月・日を「/」で区切り、半角数字で入力してください。

自宅連絡先(受験票お届け等連絡先住所)

※マンション・ビル名・部屋番号まで記入してください。

郵便番号	<input type="text"/>		← 郵便番号を半角数字と半角ハイフンで入力してください。
都道府県名	<input type="text"/>	▼	← <input type="checkbox"/> を押して一覧より選択してください。
区市郡名	<input type="text"/>		
町名番地	<input type="text"/>		← 番地は半角数字と半角ハイフンで入力してください。
建物名	<input type="text"/>		← マンション・ビル名・部屋番号まで記入してください。
電話番号	<input type="text"/>		← 日中連絡の取れる電話番号を半角数字と半角ハイフンで入力してください。
連絡先メールアドレス	<input type="text"/>		← 半角英数字で入力してください。申込みの確認メールが届くよう間違いがないかご確認ください。
受験料振込控	ファイルを選択		← 画像の種類(jpeg 又は pdf)を選択してください。
個人情報の取扱い に同意する	<input type="radio"/> 同意する <input type="radio"/> 同意しない		← 「個人情報の取扱い」を確認し、同意の可否を選択してください。

以上の内容でよろしければ、確認ボタンをクリックしてください。

確 認