



セリングビジョン御中

受験者名

この申込書を当社(03 5251 6020)までFAXしてください。

第1回BCT受験申込書

申込締切日は12月20日(木)正午です。お申し込みはお早めをお願い致します。

お申し込み前に必ず受験要領をお読み下さい。

太枠内をご記入ください。

申込日: 年 月 日

試験日: 2007年12月22日(土)13時~17時(試験時間は約2時間30分間です)

該当番号に をつけてください。

受験地: 1. 仙台 2. 東京 3. 名古屋 4. 大阪 5. 京都 6. 福岡

性別: 1. 男 2. 女

カタカナ氏名 姓と名の間は1マス開けてください。また濁点、半濁点も1マスとします。

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

ローマ字氏名 大文字で姓名の順で記入。(姓と名の間は1マスあけてください。)

□□□□□□□□ □□□□□□□□□□

郵便番号

〒 □□□ □□□□

住所

氏名

所属

電話番号

携帯番号

e-mail

受験料をお支払いされたことを証明するものをお貼りください。

お振込先

三井住友銀行 本店営業部 普通口座 9 5 7 8 6 1 2 セリングビジョン(株)