

レストランサービス技能検定受検料
領収証発行依頼書

下記の太枠内に必要事項を記入のうえ、郵送またはFAXでお送りください。

一般社団法人 日本ホテル・レストランサービス技能協会宛
FAX 03-5226-6812

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋3-3-11 飯田橋ばんらいビル6階 TEL 03-5226-6811

ご依頼日		年	月	日
年度	級受検	受検番号		受検地
フリガナ 氏名		領収証宛名 (左記の氏名と異なる場合のみご記入下さい)		
送付先住所	〒			
* 建物名や部屋番号、所属先名がある場合は正確にご記入ください				
電話番号				
メールアドレス				
送付先	自宅		所属先	
どちらかに○をつけてください				
送付方法	メールでpdf版を希望する		紙面で郵送を希望する	
どちらかに○をつけてください				
* お急ぎの方にはpdf版(協会押印付き)をおすすめします。				
領収証種類 (○をしてください)	学科試験		実技試験	
金額	¥			¥
備考欄				

※ 個人情報の取扱いについて
記載の個人情報につきましては、「レストランサービス技能検定試験」に関するものみに使用するものであり、厚生労働省への報告以外、他の用途への転用及び外部への無断転用などはいりません。