

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

平成 年 月 日			
H 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 <small>正確にご記入下さい</small>	〒		
連絡先Tel			
領収証種類 <small>(○をしてください)</small>	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を行いません。