

# 各種申請発行依頼書

記入欄にもれなく記入していただき、必要書類をサポート本部まで郵送してください。

★発行手数料の入金確認後 14 日以内に発送いたします。

記入欄 提出日          年          月          日

証明 対象者	フリガナ		性別
	氏名		男・女
	生年月日	明・大・昭・平・西暦	年          月          日生
	住所		
	連絡先 TEL		
	発行手数料	銀行振込（振込日          月          日）	
	※実務経験書を希望される方は下記にも記入をお願い致します。		
	職種		
	取得資格		
	今回受験する試験		

必要な 証明書の 種類・ 枚数等	<input type="checkbox"/> 源泉徴収票（          ）年分          通	※1 通 1,100 円	
	<input type="checkbox"/> 実務経験証明書          通	※1 通 2,200 円	合計枚数          通
	<input type="checkbox"/> 在職証明書          通	※1 通 2,200 円	合計金額          円

同封書類	<input type="checkbox"/> 1.    各種申請書発行依頼書（この用紙）
	<input type="checkbox"/> 2.    切手を貼った返信用封筒
	<input type="checkbox"/> 3.    実務経験証明証（必要枚数分）

■発行手数料振込先    振込先のご依頼人は必ず申請者の名前をお願いします。また振込手数料はご依頼人負担となります。

振込名義：株式会社宮近整形グループ代表取締役宮近亮至          預金種目：普通

金融機関：北九州銀行（0191）          千早支店（163）          口座番号：0015750

■提出先    〒813-0044 福岡県福岡市東区千早1丁目6-11 株式会社宮近整形グループ サポート本部 川原 宛

サポート本部記入欄			
書類受付日：	月          日	確認者：	受付 No
入金確認日：	月          日	確認者：	入金額：          円
書類発送日：	月          日	確認者：	
備考欄：			