第　　回「ハングル」能力検定試験　準会場申請書

申請日:　　年　　月　　日

※申請締切日遵守。締切日を過ぎた場合、無効となることがあります。

*受験地コード(協会記入)			対象(いずれかに〇)		一般　・　高等学校以下		
団体正式名称 (20文字以内)							
試験会場名	*大学などの施設で実施の場合は号棟までを明記してください。						
所在地	〒						
	TEL　(　　)　FAX　(　　)						
会場責任者氏名							
E-mail	@						
携帯電話番号							
会場責任者自宅住所	〒						
	TEL　(　　)　FAX　(　　)						
書類送付先	〒						
	TEL　(　　)　FAX　(　　)						
試験資材送付先	〒						
	TEL　(　　)　FAX　(　　)						
検定日当日の 緊急TEL・FAX	TEL　(　　)　FAX　(　　)						
受験票・成績通知票の 送付先 (いずれかに〇)	各個人宛			団体へ一括送付(高等学校以下対象)			
成績一覧表の有無 (いずれかに〇)	希望しない		希望する		※成績表示の対象となる受験者全員の同意を得ています。		
受験級	**1級**	**2級**	**準2級**	**3級**	**4級**	**5級**	**合計**
出願者数(延べ数)							延数
関係者数	会場責任者	1　名	監督数	名	補佐数	名	実数
試験教室数							実数
教室名(受験票に記載)							【監督控室名】

※原本は協会へご提出ください。なお、必ず控えを保存してください。