

「ハンゲル」能力検定試験 グループ割引申込書

申請日: 年 月 日	協会 整理番号		成績一覧有 無				
団体名		責任者名					
印							
連絡先住所 〒							
TEL			FAX				
検定料合計			払込方法:		払込日:		
円			(郵便振替・銀行振込・現金書留)		月 日		
願書通数(併願も必ず1枚で) 通			グループ全員の成績一覧表 必要 不要 (必ず○を付けて下さい。未記入の場合は送付いたしません。)				
受験級	1級	2級	準2級	3級	4級	5級	
10%割引適用の検定料	¥ 9,000	¥ 6,120	¥ 5,220	¥ 4,320	¥ 3,330	¥ 2,880	
総受験者数 名	名	名	名	名	名	名	
(1枚目) 小 計	名	名	名	名	名	名	
例	ハンゲル 太郎 (4, 5級 併願)					○	○
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

※ 検定級ごとにまとめて記入し、該当する級に○を付けてください。

受験級		1級	2級	準2級	3級	4級	5級
(枚目)小計		名	名	名	名	名	名
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							

※ 記入欄が足りない場合はコピーをしてご使用下さい。なお、必ず控えを保存してください。