

諸橋轍次博士生誕140周年記念
第6回 諸橋轍次記念 漢字文化理解力検定

受検申込書

申込区分	一般	大学生	高校生以下
------	----	-----	-------

【学校名 _____】

ふりがな	
氏名	
住所	〒 _____
連絡先	電話 _____ FAX _____ E-mail _____
生年月日 (年齢)	明大昭平 _____年 _____月 _____日生 (_____歳) (西暦 _____年)

- (注) 1 申込該当区分を「○」で囲んでください。学生、生徒は学校名をご記入願います。
2 連絡先は必ずご記入願います。
3 生年は和暦、西暦のいずれかでご記入願います。
4 検定日現在の満年齢をご記入願います。(個人表彰に必要です。)

【意向をお聞かせ願います】

■	記念講演会・漢字文化交流会
1	参加したい
2	不参加
■	送迎バス利用
1	利用したい
2	利用しない
■	昼食(弁当)手配
1	希望する
2	希望しない

【検定料払込証明貼付】

一般の方は、
郵便振替払込受領証の
写しを貼付して下さい。

(※学生・生徒・児童は
無料です。)

- (注) 1 各項目の番号に「○」を付してください。
2 送迎バスは、「燕三条駅⇄東三条駅⇄諸橋轍次記念館」間を予定しています。(無料運行)
*上記以外の場所からの乗降車はできません。運行時刻は、後日受検者へ連絡します。
3 昼食(弁当)を希望する受検者へは、後日改めてご連絡いたします。

なお、個人情報事は事前に本人確認の上、本検定や当館の各種事業活動の広報に利用させていただきますことがあります。