

事業内容及びお墓業実務経験年数証明書

事業所代表者記入欄

フリガナ			※整理番号
受検者氏名			記入しないでください
所在地	〒		
事業所名			(印)
代表者名			
電話番号		F A X	

上記受検者は弊社の社員であることを証明する

※ 事業所代表者の皆さまへ

- この「事業内容及びお墓業実務経験年数証明書」は、お墓ディレクター検定試験の受検資格を判定するために必要な証明書です
- お墓及び関連業に携わった実務経験の期間及び年数を正確に記入してあるかをご確認ください
- 必ず社印または代表者印を捺印してください

1 級受検者記入欄

※実務経験年数にはアルバイトの期間は算入しないでください（受検要項P1 4.注4をご参照ください）

実務 経 歴	実務期間	会社名	所在地
	年 月～ 年 月 (年 ヲ月)		
	年 月～ 年 月 (年 ヲ月)		
	年 月～ 年 月 (年 ヲ月)		
	年 月～ 年 月 (年 ヲ月)		
	年 月～ 年 月 (年 ヲ月)		

(注) 事業内容及び実務経験の期間・年数が事実と相違することが判明した場合は、受検停止またはその試験の合格を取り消す場合がありますので、正確にご記入くださいますようお願いいたします

お墓ディレクター検定試験受験申込書

(縦4cm×横3cm)

写真

IDカードに直接使用します。
上半身、脱帽、無背景で3ヶ月以内に撮影したもの
白黒・カラーどちらとも可。
写真の裏面に氏名を記入してください

受験者記入欄

フリガナ					※整理番号	
受験者氏名					記入しないでください	
生年月日	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
電話番号	-	-		F A X	-	
携帯電話番号	-	-				
郵便番号		-		E-mail		
フリガナ						
自宅住所	都道府県		市区郡			
勤務先名						
会員区分 (どちらかに○)	一般	日本石材産業協会会員	会員企業従業員	全国建築石材工業会会員		
業種	*受験要項P1(4. 受験資格※表①)内から選択し、記入してください					
書類送付先 (どちらかに○)	自宅住所	自宅住所以外	*どちらにも○がない場合は自宅住所へ送付させていただきます			

*自宅住所以外へ送付を希望された方は、以下の送付先住所をご記入ください

送付先郵便番号		-		送付先電話番号	-
フリガナ					
送付先住所	都道府県		市区郡		
送付先名				部署名	

*受験する級に○を付けてください

受験級区分	<input type="checkbox"/> 1級	<input type="checkbox"/> 2級
-------	-----------------------------	-----------------------------

1級受験者記入欄

※2級の認定番号をご記入ください

認定番号		-			-
------	--	---	--	--	---

希望受験地 (1地域のみ○で囲む)	<input type="checkbox"/> 札幌 <input type="checkbox"/> 仙台 <input type="checkbox"/> 東京 <input type="checkbox"/> 大阪 <input type="checkbox"/> 福岡
----------------------	---

*障害等で受験時に配慮の希望がある方は、具体的にご記入ください

振替払込請求書兼受領証
コピー貼付位置