

ハーブ検定 受験申込書

FAX用

1級 ・ 2級 (いずれかに○をつける)

氏名		年齢 : 歳	性別 : 男 ・ 女
現住所	〒 TEL〔自宅〕 FAX 〔携帯〕 E-mail		
申し込み方法	「申込書」に必要事項ご記入の上、郵送またはFAXにて申し込み受験料を下記銀行にお振込み下さい。受験生の都合による返金は致しかねます。		
振り込み先	みずほ銀行 新宿新都心支店 普通1025574 口座名義: 日本ハーブセラピスト協会		
〒163-1490 東京都新宿区西新宿3-20-2 東京オペラシティタワー B1 (株)ジェイ・コミュニケーション・アカデミー内 日本ハーブセラピスト協会 TEL 03-3373-2378 / FAX 03-5333-2307			