

(申込書記入の説明)

皆様からのお申込み内容が、弊社および**ロータス社**の重要なデータベースになりますのでくれぐれも各受験者が責任を持ってご記入お願い致します。

Candidate Testing Identification Number (Sylvan Identification Card Number)

初めて受験される方は空白。以前に当社（含：他国）で受験された事のある方はその時の Identification Card Numberを記入。例：DTxxxxxxx又はSPxxxxxxx等

Check the box below if you have not taken a test before. (今回が初めての受験か否か)

初めての場合のみX印をつける。

First Name (名前)

名前を必ず大文字で記入。例：TAKAFUMI

文字記入例：シ SHI ツ TSU チュウ CHU ジュ JU ジ JI

Family Name (姓)

姓を必ず大文字で記入。例：SUEYOSHI

Work or Home Phone Number, Ext., Fax Number
(勤務先電話番号と内線又は自宅電話番号。勤務先又は自宅のファックス番号)

勤務先で登録をされたい方は勤務先の電話番号・内線・ファックス番号を記入。
勤務先のない方あるいは個人で登録をされたい方は自宅電話・ファックス番号を記入。
「確認書」は原則としてファックスで送付いたします。選択された場所とは異なるところに送付を希望する場合は日本語記入欄余白にその旨記入のこと。

市外局番号最初の「0」とハイフン「-」を省く。例：8133269xxxx

Company Name or write "SELF-EMPLOYED"
(勤務先を選択された場合は勤務先名、自宅を選択された場合はSELF-EMPLOYEDと記入)

で勤務先を選択された方は勤務先名の英文社名を大文字で正確に記入。英文社名をご存じない方は総務部等に問い合わせの上、正式社名を記入。(CO.、LTD.、CO.、INC.、LTD. または CORPORATION まで記入。) スペースが不足の際は欄外に記入。
シルバン・プロメトリック(株)の例：SYLVAN PROMETRIC, K. K.

個人登録を選択された方は 例：SELF-EMPLOYEDと記入。

Company or Home Address, If you wrote "SELF-EMPLOYED" in .

(で選択した勤務先あるいは自宅住所)

で勤務先登録を選択された方は勤務先住所を正確に記入。

東京都新宿区エイビーシー町 6 - 2 6 - 3 の場合

例：S&S BLDG., 2F

(一行目：ビル名/階。無い場合は空白)

例：6-26-3 ABC-CHO

(二行目：町名)

例：SHINJUKU-KU

(三行目：都市名、HIROSHIMA-SHI、YAMATO-SHI、
東京 2 3 区は区名のみ、都下は市名のみ。

大阪・京都・その他は同行に区名・市名を記入。)

個人登録を選択された方は自宅住所を上記同様記入。

スペースが不足する際は欄外に記入。

City (都道府県)

都道府県名のみ。KENあるいはPREF.は記入不要。

東京都新宿区の場合 例：TOKYO 162-0814

神奈川県の場合 例：KANAGAWA 215-XXXX

E-mail Address

E-mailアドレスがある場合は記入。

日本語でご記入ください。

氏名、勤務先名、部署名、勤務先もしくは自宅住所 (英語で記載したもの) を日本語で記入。
個人登録の方は、勤務先名・部署名は空欄にして下さい。

試験番号 (Test Number)

試験番号を記入。

試験科目名

試験科目名を正確に明記し、日本語版はJを英語版はEを で囲む。

VOU番号

バウチャーチケットでお申し込みの方は、チケット番号と有効期限を記入して下さい。

複数ご受験の方は、受験科目数分ご記入下さい。

(スペースが不足の際には欄外に記入して頂いて結構です。)

*** 試験日・試験開始時間・試験会場は記入不要。 ***

ロータス認定試験 (C L S / C L P) 受付

〒162-0814 東京都新宿区新小川町 6 - 3 6 S & S ビル 2 F

フリーダイヤル：0 1 2 0 - 5 1 7 7 3 7

ファックス：(0 3) 3 2 6 9 - 9 6 2 3

【営業時間】月～金 9：00～12：00，13：00～17：00