

# 「健康管理能力検定 公式テキスト」購入申込書

私は、下記の【個人情報の取扱いについて】に同意の上、「健康管理能力検定 公式テキスト」の購入を申し込みます。

◎ご希望のテキストを選び、○印をご記入ください。※1冊ずつのみ購入可

<input type="checkbox"/>	3級公式テキスト	<input type="checkbox"/>	2級公式テキスト	<input type="checkbox"/>	送料(レターパックライト)
	7,560円(税込)		8,640円(税込)		360円(税込)

合計金額	円
------	---

◎必要事項を記入してください。

フリガナ					
氏名					
性別	男・女	生年月日	西暦	年	月 日
住所 ※郵便物 送付先	〒 —				
TEL	( )				
日中連絡先	( )				
E-mail					

※ E-mail は必ずご記入ください。「学習ポイント WEB 講座」を受講いただくための必須項目です。

◎お支払い方法を選択して必要事項を記入してください。

<input type="checkbox"/> クレジットカード	VISA ・ Master ・ JCB ・ AMEX ・ Diners
カード番号(16桁)	— — —
有効期限	月 / 年
カード名義人	
<input type="checkbox"/> コンビニ 月 日付	セブンイレブン ・ ローソン ・ ミニストップ ・ ファミリーマート サークル K ・ サンクス ・ デイリーヤマザキ ・ セイコーマート ※コンビニを○で選択してください。お手続き方法をご連絡いたします。

## 【個人情報の取扱いについて】

このお申込みに際して提供して頂いたお客様の個人情報は、当協会からのご案内、ならびにご連絡以外の目的には使用致しません。また、FAX 番号間違い等でトラブルが起きた場合、当協会では一切責任は取りかねますのでご了承ください。特にクレジットカード番号をご記入の方は、くれぐれもご注意願います。 全国健康管理能力検定協会

<郵送でのお申し込みの場合> この申込書に必要事項をご記入の上、下記宛先まで郵送してください。

〒103-0004 東京都中央区東日本橋 3-5-5

一般財団 全国健康管理能力検定協会 健康管理能力検定「テキスト購入」係