

厚生労働大臣指定試験機関
一般社団法人全日本着付け技能センター 御中
着付け職種技能検定受験のため、個人情報保護の取り扱い（裏面に記載）について同意の上、申請します。

着付け職種技能検定受験申請書

①等級:1級か2級のどちらかに○を付けてください。

②申請日:申請する日付を西暦で記入してください。

<受験申請書見本>

③氏名(フリガナ):姓と名を各欄に楷書で記入してください。

④生年月日:西暦で記入してください。

⑤電話番号:平日の日中連絡が取れる電話番号を記入し、連絡先に丸をつけてください。

⑥自宅住所・電話番号:合格時の登録住所となりますので住民票に記載された住所と電話番号を正確に記入してください。

⑧実務経験:着付けの実務経験について、古いものから期間(年月)・年数・勤務先を記入し、他装か指導どちらかに○を付けてください。

⑬送付先住所・電話番号:書類の送付先が自宅と異なる場合のみ、住所と電話番号をご記入ください。送付先が勤務先の場合は店名も記入してください。

⑪受験資格番号:コード番号一覧から該当する番号を記入して下さい。

⑫希望試験会場:希望する試験会場番号を1つだけ記入してください。

⑦性別:該当する性別に○を付けてください。

⑩氏名変更:2級の合格証書の氏名と異なる場合は旧氏名を記入して下さい。

※氏名変更の場合、変更届けと証明書類の提出が必要になります。

写真貼付
(4.5cm×3.5cm)

出願前3か月以内、撮影した、無帽子の顔写真に限りです。

スナップ写真は不可

⑭写真貼付:4.5cm×3.5cmの写真をしっかり貼ってください。
※出願前3か月以内に撮影した、無帽子の顔写真に限りです。
※スナップ写真不可
※裏面に氏名を記

学科試験	1級 <input checked="" type="radio"/>	2級 <input type="radio"/>	申請日 西暦	2026年	4月
フリガナ	ギノウ ハナコ		受験資格番号※1	31	
氏名	技能 花子		希望試験会場	第1希望	A503
生年月日	西暦 1981年9月23日 (44歳)		性別	女 <input checked="" type="radio"/>	男 <input type="radio"/>
日中連絡が取れる電話番号	携帯・自宅・勤務先 090-1234-5678		性別	女 <input checked="" type="radio"/>	男 <input type="radio"/>
自宅住所	〒151-0053 東京都渋谷区代々木〇丁目△番□号 マンション:サブ下名・部屋番号 〇〇マンション 1010号室		電話番号	03-9876-5432	
実務経験※2	【勤務期間】	【勤務年数】	【勤務先等(店名等)】	【どちらかに○】	
(期間・年数・場所)	2012年1月 ~ 2014年4月 (2年3ヶ月)		△△和装着付学校	他装・指導 <input checked="" type="radio"/>	
	2015年4月 ~ 2017年9月 (2年5ヶ月)		〇〇グランドホテル	他装・指導 <input checked="" type="radio"/>	
	2017年10月 ~ 2025年3月 (8年6ヶ月)		個人宅にて出張着付け	他装・指導 <input checked="" type="radio"/>	
技能検定2級の合格状況(合格している者のみ記入)	合格証書番号	第241-2B1000号	氏名変更	(合格証書に記載された氏名と異なっている場合のみ記入)	
送付先住所	〒		都道府県	東京都	
送付先電話番号	-		電話番号	-	

受験料振込明細書 貼り付け欄

振込明細書等(コピー可)を貼ってください。

⑮振込控え貼付:振込明細書等(コピー可)をしっかり貼ってください。
ネットバンキング等で振込みをした場合は下記記入欄に詳細を記入してください。

※ネットバンキング等よりお振込で明細のない方はこちらにご記入ください

振込日	令和	年	月	日
受付銀行	銀行			
	支店			
振込金額	¥			
振込人名				