

受験願書

(PAH・HFO・HFM・HAC)



下記の太枠の部分内をご記入ください

フリガナ						ローマ字
氏名						姓名
生年月日	19	年	月	日生	歳	性別 男・女
フリガナ						
送付先住所	〒					
連絡先電話番号						(自宅・勤務先)
連絡先FAX番号			携帯電話番号			
E-mailアドレス	(自宅)					
	(勤務先)					
携帯Mailアドレス						
(受験を希望される試験の種類、会場に○を付けて下さい)	会場/日程	PAH (Professional Adviser of Herb)	HFO (Herbal Food Organizer)	HFM (Herbal Food Meister)	HAC (Herbal Aroma Creator)	
	① 大阪 5/21 (月)					
	② 東京 5/21 (月)					

- 受験願書は申込受付締切日までに、協会宛にFAXまたは郵送(必着)にてお送りください。
- 受験料は、PAH、HFO、HFM、HACともに各8,000円になります。申込受付締切日までに下記銀行口座にお振込みください。PAH、HFO、HFM、HAC資格の複数受験を希望される方は、受験料は合計金額をまとめてお振込みください。
- 受験願書、受験料の確認が取れましたら、申込締切日から試験1週間前までに受験票をお送りします。

申込受付締切日: ⇒ 5/10 必着

【銀行口座】

みずほ銀行 新宿西口支店 普通 4197704
名義人 特定非営利活動法人日本ハーブ振興協会

注)お振り込み手数料はご自身でご負担ください

注)必ずご本人のお名前でお振込みください

注)お振込み時、お名前の後に試験の種類もご入力ください。例:ヤマダハナコPAH

NPO法人日本ハーブ振興協会 H

FAX ⇒ 0120-936-110

今回ご記入いただきました皆様の個人情報は、NPO法人日本ハーブ振興協会の活動に関する諸手続きのために利用させていただくもので、ご本人の許可なく第三者に開示することはありません。