

## 受検申込書（個人様用）

(株) E R P 御中

お申し込み日 年 月 日

下記の検定を申し込みます。（受検の種類と日程に○をつけてください）

種類	英単語CEFR検定	四字熟語・ことわざ検定	古典名文暗唱検定
日程	2025年10月18日（土）	2026年2月21日（土）	2026年7月18日（土）

氏名			学校名・学年		
ご住所	〒				
TEL			携帯番号		
E-Mail					

※E-Mailは、必ずご記入ください。個人アカウント作成に必要となります。

■ご希望の受検される級に○印のご記入をお願いいたします。

・英単語CEFR検定

<input type="checkbox"/>	JA1	<input type="checkbox"/>	A1	<input type="checkbox"/>	A2	<input type="checkbox"/>	B1	<input checked="" type="checkbox"/>	B2
--------------------------	-----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----	-------------------------------------	----

・四字熟語・ことわざ検定

<input type="checkbox"/>	5級	<input type="checkbox"/>	4級	<input type="checkbox"/>	3級	<input type="checkbox"/>	2級	<input type="checkbox"/>	1級
--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----

・古典名文暗唱検定

<input type="checkbox"/>	7級	<input type="checkbox"/>	6級	<input type="checkbox"/>	5級	<input type="checkbox"/>	4級	<input type="checkbox"/>	3級	<input type="checkbox"/>	2級	<input type="checkbox"/>	1級
--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----

■お手数ですが、ご記入後FAXまたはE-mailにてお申し込みください。

■お申し込みいただきましたら、弊社よりメールにてご連絡をいたします。

# FAX 06-4800-3758



「ことば」向上委員会

TEL 06-4800-3777 FAX 06-4800-3758

【担当/岩永】

E-mail : s-iwanaga@ae.auone-net.jp