

## 検定試験合格証明書交付願

第 10 回 Ⅱ 種

合格認証番号 101020000999 号

合格証(カード)に記載の「回」・「種」・「合格認証番号」をご記入下さい。

※合格認証番号ご不明の場合は、空欄でも結構です。

(〒 540-0029)

住 所 大阪市中央区本町橋2-8 商工マンション 201号

日中の連絡先【TEL】 06-6944-9999 ※携帯電話可

氏 名 大商 太郎

生年月日 西暦 1970 年 3 月 20 日

合格証明書の「利用目的」をご記入下さい。

・就職 ・合格証(カード)紛失 など

今般 会社へ提出 のためメンタルヘルス・マネジメント検定試験  
(公開試験) の合格証明書を御交付下さいますよう申請致します。

発行手数料(1通につき¥1,230)については、

4 月 5 日に りそな 銀行に振込 ( 済) ・ 予定) です。

「振込日」「銀行名」をご記入いただき、  
振込“済”か振込“予定”かのいずれかに○を付けて下さい。

2018 年 4 月 5 日

「記入日」をご記入下さい。

氏 名 大商 太郎

大阪商工会議所 御中

認印可