別紙3

**第6回手打ちそば伝道師技能検定埼玉大会受検申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 申込日 | 令和　　年　 　月 　　日 |
| フリガナ氏名 |  | 生年月日・年齢 | 性別 |
|  | 昭和・平成 年 月 日（ 歳） | 男 ・ 女 |
| 住所 | 〒 | 電話　 |
| FAX |
| e-mail |
| 携帯 |
| フリガナ所属団体 |  | 受検段位 | 六段 |
|  |
| そばジャパン会員有無(※) (〇で囲む) | 1 そばジャパン個人正会員2 そばジャパン団体正会員に所属する会員3 非会員 | 認定済の段位 | 認定段位　　五　段認定日 令和3年11月28日認定番号  |
| ワクチン接種済み等該当番号に〇 | 1　ワクチン4回接種2週間経過　　2　抗原検査希望 |
| 受検に際しての自己ＰＲ・そば打ちに関する想いについて下記に記載してください。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

◆記載事項につきましては個人情報保護の観点から「当法人の事業」のみ使用いたします。

※そばジャパンの団体正会員に所属する方で個人正会員でない方は、2を〇で囲んでください。（受検料、認定料の額に関係しますので、所属の代表者に受検する旨を伝えてください。）