

(公社)日本眼鏡技術者協会

平成23年度「SSS級認定眼鏡士」  
試験受験申込書・受験票

写真添付

(裏面に氏名を記入の事)

平成 23 年 月 日

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| 受 験 者 氏 名<br><small>ふりがな</small> |   |
| 連 絡 先 住 所                        | (受講票郵送先)<br>〒   |
| T E L                            | ( ) —   |
| 受験希望会場(必ずいずれかに○印) 東京・愛知・大阪・岡山    |   |
| 受 験 資 格<br>(丸で囲むこと)              | ① S級認定眼鏡士 (登録番号: )<br>② SS級認定眼鏡士 (登録番号: )<br>③ _____眼鏡学校在学中 ( 年生) 要在学証明<br>④ _____眼鏡学校卒業生 ( 年卒) 要卒業証明<br>⑤ その他、認定資格制定委員会で認められた者 |
| 受 験 科 目<br>(項目を丸で囲むこと)           | 理論光学          視科学Ⅰ群          眼科学<br>眼の解剖          視科学Ⅱ群<br>眼鏡光学          生理光学   |
| 受 験 料                            | 受験項目数          ×@3,000=¥  |

申込方法：添付の受験申込書に受験料を添えて、現金書留にて下記に申し込むこと。

(公社)日本眼鏡技術者協会

〒532-0003 大阪市淀川区宮原1-2-6 新大阪橋本ビル9F

TEL. 06-4807-5070 FAX. 06-4807-5009

(折り返し、受験票及び領収書を送付。)

申込期限：平成23年8月12日(金)

受験方法：本部受付印の有る本紙(受験票)を受験会場に持参の上、  
提示して下さい。

|       |  |
|-------|--|
| 受験No. |  |
| 受験承認印 |  |