

# マイクロソフト認定資格試験申込書（使用 OS:Windows 7）

FAX 088-854-5562

## ■個人情報の利用目的

当試験会場は、株式会社オデッセイ コミュニケーションズから委託を受け、試験を運営しています。  
 申込書に記入された個人情報は、株式会社オデッセイ コミュニケーションズが収集し、お客様が申込まれた資格試験の実施運営のみに利用します。  
 なお、各試験の受験時に登録される個人情報については、受験時に提示されるプライバシーポリシーに基づき取り扱われます。  
 この申込書を試験会場へ提出すると、上記利用目的に同意いただいたものとみなします。  
 個人情報の取扱いに関する情報やお問合せ窓口は、公式サイト( <http://mos.odyssey-com.co.jp/> )のプライバシーポリシーをご覧ください。

※太枠内は必須項目です。□欄はチェック(✓)を記入してください。

フリガナ			性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
名前	姓)	名)		
生年月日	西暦	年 月 日		
住所	〒	-	都 道 府 県	
電話番号	(自宅)	(携帯電話等)		
メールアドレス				
勤務先(学校名)				
試験日時	【日付】	月 日 ( )		
	【時間】	:	時 分までに、受付をお済ませください。	
受験科目  受験料 (消費税 8%込)	マイクロソフト オフィス スペシャリスト 2013	受験チケット番号 (チケット利用時のみ左詰で記入)		
	<input type="checkbox"/> Office Word 2013 .....	10,584 円		
	<input type="checkbox"/> Office Excel 2013 .....	10,584 円		
	<input type="checkbox"/> Office PowerPoint 2013 .....	10,584 円		
	<input type="checkbox"/> Office Access 2013 .....	10,584 円		
	<input type="checkbox"/> Office Outlook 2013 .....	10,584 円		
	<input type="checkbox"/> Office Word 2013 Expert Part 1 ....	10,584 円		
	<input type="checkbox"/> Office Word 2013 Expert Part 2 ....	10,584 円		
	<input type="checkbox"/> Office Excel 2013 Expert Part 1 ....	10,584 円		
<input type="checkbox"/> Office Excel 2013 Expert Part 2 ....	10,584 円			

## ■受験料振込先 \*受験チケット利用分の試験代金はお振込み不要です。

四国銀行 朝倉南支店 普通口座 口座番号 5101613 口座名義: ト) スクールデポ

## ■再受験に関するルール

- ・ 同一科目 2 回目の受験は、初回試験から 1 日(24 時間)経過しないと受験できません。
- ・ 同一科目 3 回目以降の受験は、前回の試験から再受験まで 2 日間経過しないと受験できません。
- ・ 不合格で同一科目を繰り返し受験する際に上記ルールが適用されます。

## ■注意事項を確認し、□欄にチェック(✓)を記入してください。

- 使用される試験マシンの OS は Windows 7 になります。(不測の事態が発生した場合は、この限りではありません。)
- ※お振込みの場合 試験日の 1 週間前(日曜・祝日除く)までに受験料をお振込ください。振込み手数料は、お客様の負担となります。
- 申込後のキャンセル、返金、科目・バージョン、試験日の変更はできません。
- 試験当日は、写真付の身分証明書を必ずお持ちください。
- 試験開始時間に遅れた場合、欠席扱いとなり受験はできません、受験料の返金もできません。
- 受験には、受験者 ID の登録が必要です。受験者 ID 登録専用 Web サイト( <http://www.odyssey-com.co.jp/id/> )をご確認ください。
- マイクロソフト オフィス スペシャリストを受験されたことがある方は、その時に使用した受験者 ID を使用してください。
- \* 試験当日に学年が小学生以下の受験者は、以下の署名欄に保護者の署名をお願いします。

個人情報の利用目的に同意し、注意事項を確認しました。上記のとおり試験を申し込みます。

署名: \_\_\_\_\_ 署名日: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日