

JSTQB名刺添付用シール申込書

お申込み年月日
年 月 日
お名前(認定証記載のお名前をご記入ください)
認定証No.
シールご希望口数(1口5シート、5口まで。1口1000円です。)
口
請求先(個人の場合はお名前、勤務先の場合は法人名、御所属をご記入ください)
シール送付先ご住所(請求先と同じ場合は、同上にご記入いただいても結構です)
Eメールアドレス
お電話番号