

当ファイルは、ダウンロード（保存）してからご利用ください。



判定依頼書

大学・短大・専門学校用

	年		月		日
--	---	--	---	--	---

一般社団法人 雇用問題研究会 行き

●当会のプライバシーポリシーをご確認いただき、ご同意の上、この依頼書をご利用ください。
プライバシーポリシー <http://www.koyoerc.or.jp/privacy.html>

同意する

送付先

一般社団法人 雇用問題研究会 採点部（大館事務所）
〒017-0888 秋田県大館市水門前 75-4 電話：0186-57-8541 FAX：0186-57-8542

問合わせ先

電話：03-5651-7071 FAX：03-5651-7077

判定ご依頼時のお願い

- ・名簿を添付してください。（検査用紙に記入された氏名等が判読できない場合に、確認のために使用します。）
- ・検査用紙に学科名、学年、氏名、学籍番号が記入されているかをご確認ください。記入漏れがあると、納期が遅れる場合がございます。

●ご記入欄

所在地 〒 <input type="text" value="-"/> <input style="width: 100px;" type="text"/>	所在地 〒 <input type="text" value="-"/> <input style="width: 100px;" type="text"/>
代理店名 <input style="width: 100px;" type="text"/>	学校名 <input style="width: 100px;" type="text"/>
担当者名 <input style="width: 100px;" type="text"/>	部署名 <input style="width: 100px;" type="text"/>
電話 <input style="width: 100px;" type="text"/>	担当者名 <input style="width: 100px;" type="text"/>
FAX <input style="width: 100px;" type="text"/>	電話 <input style="width: 100px;" type="text"/>
	FAX <input style="width: 100px;" type="text"/>

●下記検査の判定処理を依頼します。

厚生労働省編一般職業適性検査

該当箇所に✓を入れてください。

●器具検査実施 あり なし

●コース (価格は1名あたり・税込)

- ベーシックコース
- PDF 360円
 - プリント 380円
 - プリント+PDF 420円
- プラスコース
- PDF 400円
 - プリント 420円
 - プリント+PDF 460円

*プラスコースの個人結果票には、「職業分野に関連する主な進路」(例:文系、理系、福祉系等)が記載されます。

●通信欄 連絡事項がある場合はご記入ください。

以下に学年、学部・学科名、受検者数をご記入ください。

●学年	●学部・学科	●受検者数
●計		