

内閣府認可 一般財団法人 職業技能振興会認定

**第 19 回サプリメントマイスター検定試験**  
**第 41 回健康食品コーディネーター認定試験**  
(両試験共通)

受験される皆様へ

**受験要項**

試験日 : 2020 年 11 月 22 日(日)

試験時間 : 【サプリメントマイスター】 14:00~15:00  
【健康食品コーディネーター】 15:30~16:30

試験会場 : 全国 2 会場で実施

東 京 : 東京都トラック総合会館 4 階会議室 (新宿区四谷 3-1-8)

大 阪 : エル・おおさか南館 7 階南 11 (大阪府中央区北浜東 3-14)

※受験者には会場地図を送付します。

●**出願期間**

2020 年 8 月 1 日(土) ~ 2020 年 11 月 9 日(月) ※当日消印有効

※受験料振込および出願書類一式の到着で申込完了となります。  
必ずご出願の前に提出書類 3 点をご確認の上、ご郵送ください。

**注 : 受験票は出願締切後から順次発送を予定しております。  
試験 5 日前までに受験票がお手元に届いていない場合は  
お手数ですが弊財団までお問合せください。**

●出願書類 …各記入例①②③をご確認の上、弊財団（④封筒記入例）宛  
下記出願書類①②③を出願期間内にご郵送ください。

① 受験願書 1通

・黒色のボールペンを使用し、楷書でわかりやすくご記入ください。

② 受験料振込明細貼付書 1通

・銀行振込用紙の控え等をコピーしてお貼りください。

③ 写真（縦 3cm×横 2.4cm）計 2 枚（※必ず裏面に氏名、会場名を記入）

（※弊財団に送付する写真は 1 枚です。1 枚はお手元に置いて、弊財団から届いた  
受験票に貼り、試験当日ご持参ください。）

1 枚：願書提出用：写真貼付け用紙に貼り付けてご提出ください。

1 枚：受験票添付用：願書受付終了後、弊財団から送付の受験票に貼り付け、  
写真を貼り付けた受験票を試験当日にご持参ください。

※写真は、試験合格後の認定証作成に使用します。不合格で認定証作成に使用しない  
場合でもお写真は返却しませんので予めご了承ください。

●受験料

サプリメントマイスター：7,000 円

健康食品コーディネーター：10,000 円

尚、一度お振込いただきました受験料について、下記の場合は返金いたしません。

- ・申込者都合により受験を取り止める場合
- ・天災地変もしくは行政による指示や要請により試験を実施できない場合
- ・その他やむを得ない事情により試験を実施できない場合

●振込先

三菱UFJ銀行 田町(タチ)支店 普通預金

口座番号 2519365

口座名義 一般財団法人 職業技能振興会

<ザイ> ショクギョウギノウシンコウカイ>

※振込手数料は恐縮ですが各自ご負担ください。

●合否について

受験後、約 6 週間後を目安に通知予定です。

合格者への認定証発行につきましては、合否通知から 1 ヶ月程度の  
時間を要しますことを、予めご了承ください。

【書類送付先・お問い合わせ先】 ※FAX での出願は承っておりません

〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷 5-16-6 パレ・ジュノ 3 階

内閣府認可 一般財団法人 職業技能振興会

TEL:03-3353-9181 FAX:03-3353-9182 (受付時間 平日 10:00~13:30/14:30~18:00)

## サプリメントマイスター / 健康食品コーディネーター 併願受験される方へ

### 【注意事項】

#### (受験出願について)

- ・併願受験される場合は、それぞれの願書に必要な事項をご記入いただき、ともにご郵送いただく必要があります。
- ・写真もそれぞれ2枚必要ですので、合計で4枚ご用意いただきます。
- ・受験料はサプリメントマイスター(1名7,000円)と健康食品コーディネーター(1名10,000円)を足した合計額をお振込みください。分けていただく必要はありません。

#### (受験票の発送について)

- ・事務手続きの都合上、受験票の発送が両試験で別々になる場合があります。
- ※万が一、受験5日前までに片方もしくは両方の受験票が届かない場合は、お手数ですが、弊財団までお問合せくださいますようお願いいたします。

#### (試験当日について)

- ・両試験とも共通して同じ建物内で実施します。
- ・ご受験いただく部屋や座席がそれぞれの試験で別になる場合があります。
- ・両試験の間に休憩時間を挟みますが、会場によっては敷地内での喫煙や室内での飲食を禁止している場合があります。

#### (合否発表について)

- ・発表は両試験とも同時期に行います。
- ・発表まで両試験それぞれの受験番号を保管ください。

## 第 19 回サプリメントマイスター検定 受験願書

財団記入欄 ※何も記入しないでください。			
開封日	(写真) 有 / 無	併願 / 単願	(備考)
入金日            ¥	受験会場		
送付日	受験番号		

フリガナ			
氏名	姓	名	
性別	男 女	生年月日 (西暦)	年 月 日 (      才)
郵便番号	〒	—	
現住所		都道府県	※受験票等 書類を送付可能な住所をお書きください。
アパート・マンション名 部屋番号	号室		
携帯電話番号	(	)	—
自宅電話番号	(	)	—
勤務先又は学校			
業種			
勤務先電話番号	(	)	—
FAX 番号 (自宅/勤務先)	(	)	—
E-mail			

	<b>試 験</b>
希望月日	2020 年 11 月 22 日 (日) サプリメントマイスター
希望会場	_____ 会場
	(※記入例： <u>東京会場</u> )

※申込みに関する個人情報はサプリメントマイスター検定 試験運営のために使用するものであって、その他の目的で利用する事はございません。

# 第 41 回健康食品コーディネーター認定試験 受験願書

財団記入欄 ※何も記入しないでください。			
開封日	(写真) 有 / 無	併願 / 単願	(備考)
入金日            ¥	受験会場		
送付日	受験番号		

フリガナ			
氏名	姓	名	
性別	男 女	生年月日 (西暦)	年 月 日 ( ) ( ) ( )
郵便番号	〒	—	
現住所		都道府県	※受験票等 書類を送付可能な住所をお書きください。
アパート・マンション名 部屋番号	号室		
携帯電話番号	(	)	—
自宅電話番号	(	)	—
勤務先又は学校			
業種			
勤務先電話番号	(	)	—
FAX 番号 (自宅/勤務先)	(	)	—
E-mail			

	<b>試 験</b>
希望月日	2020 年 11 月 22 日 (日) 健康食品コーディネーター
希望会場	_____ 会場
	(※記入例： <u>東京会場</u> )

※申込みに関する個人情報健康食品コーディネーター認定 試験運営のために使用するものであって、その他の目的で利用する事はございません。

# 受験料振込の証明

## ＝ 受験料振込明細書 貼付け欄＝

- ・ 受験料振込後に発行される振込明細のコピーを貼り付けてください。
- ・ ネットバンキング等をご利用の場合は、画面コピー、または、利用記録を A4 サイズで印刷して本紙の代わりにご提出ください。
- ・ 併願にてお申込の場合、合算の金額をお振込みください。
- ・ **お振込みいただきました受験料は、下記の場合は返金いたしません。**
  - ・ 申込者都合による受験取り止め
  - ・ 天災地変もしくは行政による指示や要請による試験中止
  - ・ その他やむを得ない事情による試験中止
- ・ **振込名義人が受験者本人でない場合、もしくはまとめてのお振込みの場合は下記項目にご記入ください。**

注意：振込名義人と受験者が同じである場合は、記入不要です。  
但し、**振込名義人と受験者が同じ場合でも、まとめて複数人のお振込みの際は受験者氏名を下記の欄にご記入ください。**

振込名義

振込日

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

振込金額

\_\_\_\_\_ 円

受験者氏名(試験名)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

※振込明細書のコピーとこちらの記入は1枚で結構です。ご送付の際は、ひとつの封筒に、全受験者分をまとめてお送りください。

※上記項目に収まらない場合は、上記の様式に別紙で記入しご提出ください。

**サプリメントマイスター/健康食品コーディネーター  
写真貼付け用紙・通信欄**

**氏名を記入の上、写真一枚をお貼り下さい。**

※受験番号欄には、何も記入しないでください。

※お写真は、正面・無帽で3×2.4程度の大きさであれば問題ございません。(大きさは目安です)

-----切り取り線-----

<b>資格名</b>	<b>サプリメントマイスター</b>	<b>写真貼付け</b>  写真 (3×2.4) 写真の裏には氏名を お書きください。
<b>氏名</b>		
<b>会場名</b>		
<b>受験番号</b>	※財団記入	

-----切り取り線-----

<b>資格名</b>	<b>健康食品コーディネーター</b>	<b>写真貼付け</b>  写真 (3×2.4) 写真の裏には氏名を お書きください。
<b>氏名</b>		
<b>会場名</b>		
<b>受験番号</b>	※財団記入	

-----切り取り線-----

<b>《通信欄》</b>		<b>※特記事項ある場合のみ</b>
<b>資格名</b>		
<b>氏名</b>		
<b>会場名</b>		
<b>受験番号</b>	※財団記入	
<b>伝達内容</b>	(例) 車椅子が必要である、耳が不自由である等	