

## 事業再生士補（ATP）資格試験 受験申込書

申込日： 2020 年 月 日

フリガナ			
氏名	姓	名	
生年月日	西暦 年 月 日 ( 才 )	性別	男 ・ 女
連絡先	日中連絡の取れる電話番号（携帯電話可） TEL:		ご希望の送付先を○で囲んで下さい 自宅 ・ 勤務先
	E-mail:		
ご自宅	〒 TEL: FAX:		
勤務先	〒 TEL: FAX:		
	勤務先名		
職業 勤務先等	○で囲んで下さい ターンアラウンド・マネジャー 経営幹部 税理士 公認会計士 弁護士 中小企業診断士 司法書士 行政書士 不動産鑑定士 コンサルタント ファイナンシャル・プランナー 金融機関 不動産会社 ファントム・サービス 監査法人 会計事務所 弁護士事務所 コンサルティング会社 大学生 大学院生 その他 ( )		
科目免除 対象者	○で囲んで下さい 経営大学院修了 経営専門職大学院修了 技術経営専門職大学院修了 中小企業診断士 税理士 税理士試験免除 税理士試験「会計科目」合格 公認会計士 会計専門職大学院修了 公認会計士試験論文式試験「会計学」合格 会計士補・旧公認会計士試験 2次試験合格 弁護士 法科大学院修了 CTP科目合格		免除内容 ○で囲んで下さい 科目免除 ( 経営 法律 会計・財務 )
			ATP合格済 科目 ○で囲んで下さい ( 経営 法律 会計・財務 )
教育機関	受講した教育機関を○で囲んで下さい TAC TTM 銀行研修社 エム・エム・プラン	研修免除	該当者は○で囲んで下さい。 TAA合格
受験科目	○で囲んで下さい <b>経営 法律 会計・財務</b>	試験会場	○で囲んで下さい 希望地 ( 東京 神戸 )
受験料	1科目 <b>4,400円</b> (消費税込) ×	科目	合計 円