



日ユ北海道支部札第7号  
2019年5月20日

(公財)日本電信電話ユーザ協会  
札幌地区協会 会長 岩田 圭剛

## 「電話応対技能検定4級」検定のご案内

拝啓 「電話応対技能検定」(愛称:もしもし検定)受講予定の皆様におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

2019年度第2回「電話応対技能検定4級」の検定を実施致します。

急遽の開催により申込期日が差し迫っており大変申し訳ございませんが、下記により開催致しますので多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

敬具

### 記

- 検定日時 2019年6月5日(水) 13:00~13:40(受付12:45)
- 開催場所 NTT大通西14丁目ビル2階 3会議室 (札幌市中央区大通西14丁目7)  
受験者の人数により変更があります。(受験票送付時に開催場所を案内します。)
- 検定内容 検定方法 **マークシート方式の筆記検定試験**  
領域別出題数 ビジネスマナー:6問、日本語:7問、コミュニケーションツール:2問  
法的知識:2問、電話応対:3問 合計20問  
※詳しくはユーザ協会HPを参照して下さい <http://www.pi.jtua.or.jp/hokkaido/>
- 申込方法 2019年5月27日(月)までに下記の申込書に記入の上、下記のFAX番号に送付願います。
- 検定料 **1,080円** (協会会員・一般受講者/税込) \*当日、現金によりお支払下さい。
- 合否結果等 連絡責任者宛てに受験票の送付及び合否結果についてご連絡致します。
- 検定申込書

会員番号 _____	連絡責任者 フリガナ 氏名: _____ (男・女)
会社名: _____	所属部署: _____
〒: _____	連絡電話番号: _____
住所: _____	連絡FAX番号: _____
検定受験者氏名 フリガナ 氏名: _____ (男・女)	検定受験者氏名 フリガナ 氏名: _____ (男・女)
〒: _____	〒: _____
住所: _____	住所: _____
生年月日: S. H. _____ 年 _____ 月 _____ 日	生年月日: S. H. _____ 年 _____ 月 _____ 日

ご記入の情報は、問い合わせにご使用させていただきます。その目的以外には使用いたしません。

お申込み先 FAX : 011-280-2947

お問合せ先 (公財)日本電信電話ユーザ協会札幌地区協会【担当:戸来・高木・村田】0120-20-6660