



「電話応対技能検定3級」直前講習・検定開催のご案内

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。

2020年度第1回「電話応対技能検定3級」直前講習・検定について、下記の通りご案内申し上げます。

なお、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、開催日程・開催場所が変更となる場合がありますのでご了承願います。
敬具

記

- 開催日時
 - 直前講習 2020年7月1日(水) 11:00~12:00(筆記対応) 14:00~17:00(実技対応)
 - 検定
 - 筆記 2020年7月1日(水) 13:00~13:40
 - 実技 2020年7月2日(木) 9:00~17:00 (30分/一人)
- 開催場所 NTT大通14丁目ビル 2F 会議室5
札幌市中央区大通西14丁目7 *校内駐車場は利用できませんので、公共交通機関でお越し願います。
- 参加対象 3級の受講終了証明書をお持ちの方 (過去問題集は無料でお貸しします)
- 申込締切 2020年6月22日(月) 先着30名様
※ 最少催行人数は6名です。6名の申込みがあった時点で、事務局から、連絡責任者へ開催連絡を致しますので、受講・検定料の振込をお願い致します。
- 申込方法 「直前講習・検定申込書」に必要事項を記入の上、下記のFAX番号に送信願います。
- 講習受講・検定料 15,300円(税込) ※検定料5,500円(税込)を含みます
- 振込先口座 北洋銀行 本店営業部 普通 1256922 (公財)日本電信電話ユーザ協会 札幌地区協会
6月22日(月)までに振込をお願い致します。(振込確認後、受験票を送付)
- 直前講習・検定申込書(受験票及び、可否結果は連絡責任者に送付致します)

| | |
|------------------------------|------------------------------|
| 会員番号 _____ | 連絡責任者 フリガナ 氏名: _____ |
| 会社名: _____ | 所属部署・役職: _____ |
| 〒: _____ | 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: _____ | 検定受験者氏名 フリガナ 氏名: _____ |
| 住所: 〒 _____ | 住所: 〒 _____ |
| 3級受講修了証明書番号: _____ | 3級受講修了証明書番号: _____ |
| 4級認定番号: J _____ | 4級認定番号: J _____ |

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:高木・村田】 TEL:0120-20-6660 E-Mail:n.shien3@bz04.plala.or.jp



日ユ北海道支部札第7号
2020年4月吉日
(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」検定開催のご案内

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。

2020年度第2回「電話応対技能検定4級」検定について、下記のとおりご案内申し上げます。

なお、新型コロナウイルス感染拡大に伴い、開催日程・開催場所が変更となる場合がありますのでご了承願います。

敬具

記

- 開催日時 2020年7月1日(水) 13:00~13:40(受付12:45~12:55)
- 開催場所 NTT大通西14丁目ビル 2階 会議室5
札幌市中央区大通西14丁目7 *構内駐車場は利用できませんので、公共交通機関でお越し願います。
- 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/>
- 申込締切 2020年6月22日(月)
- 申込方法 「検定申込書」に必要事項を記入の上、下記のFAX番号に送付願います。
- 検定料 1,100円 (税込)
- 振込先口座 北洋銀行 本店営業部 普通 1256922 (公財)日本電信電話ユーザ協会 札幌地区協会
6月22日(月)までに振込をお願い致します。 (振込確認後、受験票を送付)
- 検定申込書(受験票及び、合否結果は連絡責任者に送付致します)

| | |
|------------------------------|------------------------------|
| 会員番号 _____ | 連絡責任者 フリガナ 氏名: _____ |
| 会社名: _____ | 所属部署・役職: _____ |
| 〒: _____ | 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: _____ | 検定受験者氏名 フリガナ 氏名: _____ |
| 〒: _____ | 〒: _____ |
| 住所: _____ | 住所: _____ |

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:高木・村田】 TEL:0120-20-6660 E-Mail:n.shien3@bz04.plala.or.jp