

1	該当する項目の□に×を記入してください <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur					
2	NOM et Prénom 氏名	NOM (ローマ字)		Prénom (ローマ字)		
		姓 (日本語)		名 (日本語)		
3	Date et lieu de naissance 生年月日・出生地	jour	mois	année	市町村名 ville (ローマ字)	国名 pays
4	Nationalité 国籍		5	Langue maternelle 母国語		
6	Adresse habituelle 現住所	ローマ字				
		日本語 〒				
7	N° de téléphone 電話番号					
8	Courriel メールアドレス	※Lettre de convocation と Attestation のお知らせをメールで差し上げますので、必ずご記入ください。 Veuillez remplir ce champ afin que nous puissions vous envoyer une lettre de convocation et une notification de votre attestation.				
9	Centre de passation 試験会場	Alliance Française de Sapporo 札幌アリアンス・フランセーズ				
10	Ancien No de candidat 過去の試験番号	過去に TCF を受験したことのある方は、最後に受験した時の受験番号をご記入ください。				
11	はい <input type="checkbox"/>	試験当日の顔写真撮影に同意します。 J'accepte d'être photographié(e) le jour de l'examen.				
12	Droits d'inscription payés 受験料	ville	jour	mois	année	
		à _____ , le _____ / _____ / _____ Signature サイン				

日本フランス語試験管理センターのウェブサイトに記載の受験に関する注意事項及び出願規定を確認の上同意いたします。  
Je déclare avoir pris connaissance et accepté les conditions d'organisation des épreuves et les conditions générales de vente du CNE telles qu'elles sont décrites sur le site du Centre National des Examens.

《事務局記入欄》

受付日                      2023年                      月                      日                      受領金額                      円  
支払方法                      現金       現金書留       パスポートのコピー       写真      受験番号                      \_\_\_\_\_