



**Saxoncourt STYLE Test
Order Form / 受験申込書**

Test Center Number / テストセンター番号: _____

Name of Organization / 団体名: _____

Name of Person in Charge / 担当者名: _____

STYLE Test Date(s) / テスト開催日: _____

Level レベル	Number of Candidates 人数	Number of Group s グループ数	Fees 受験料
1			x ¥2,000.= ¥
2			x ¥2,000.= ¥
3			x ¥2,000.= ¥
4			x ¥2,000.= ¥
5			x ¥2,000.= ¥
6			x ¥2,000.= ¥
Sub Total			Total / 総額 ¥ (1)
Minus Commission: up to 39 candidates = 10%		手数料 39名迄 = 10%	
over 40 candidates = 20%		40名以上 = 20%	¥ (2)
Total (1) - Commission (2) / 総額 (1) - 手数料 (2)			¥
Consumption Tax @5% / 消費税 @5% (3)			¥ (3)
Total Payment Due / 振込額			¥
Please transfer to:		Date of Payment / 支払日:	
Bank of Tokyo-Mitsubishi UFJ, Kasai-Branch, Futsukoza 4923163, Saxoncourt Publishing Ltd. 三菱東京UFJ銀行 葛西支店 普通口座 4923163, ㈱サクソコート パブリッシング			
Fees are payable with your application. Full payment = (1 - 2) + 3. 受験料は(1)の総額から(2)の手数を引いたものに、(3)の消費税を足した金額をお申込み時にご送金ください。			
In the "Number of Group" column please write how many separate groups will be taking that level so we can send the appropriate number of cassette tapes. For example, if you have 30 candidates in three groups of ten, write 3. グループ数は一回受験する同レベルの生徒数をいくつに分けるかによって決定してください。(例: 受験者数30人の場合-10人1グループでグループ数3)。グループ数と同数のテープをお送りします。			

Saxoncourt Publishing Ltd., Sunbridge Bldg. 1F, 1-26-6 Yanagibashi, Taito-ku, Tokyo 111-0052, Japan

サクソコート パブリッシング 〒111-0052 東京都台東区柳橋1-26-6 サンブリッジビル1F

Tel: 03-3865-6263, Fax: 03-3865-7533, Website: <http://www.saxoncourteit.com/>

E-mail: style@saxoncourteit.com