

第 37 回 高千穂検定申込書

※受検される等級を○で囲んでください。

令和 7 年 12 月 6 日（土）開催の高千穂検定（ 初級問題 / 一般問題）を受検します。

ふりがな
氏 名： _____

生年月日：西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号： _____ — _____

メールアドレス： _____

住所：〒 _____ — _____

（学生のみ）

学校名： _____ 学校

学年 _____ 年 _____ 組・科

申込日 2025 年 _____ 月 _____ 日

一般社団法人 高千穂町観光協会

TEL：0982-73-1800 FAX：0982-73-1239

担当 丹波 由香

貝田 雅明