

フリガナ 氏 名 (日本名)			写真
ピンイン (日本国籍の方は日本名のローマ字)			
生年月日 西暦 年 月 日	国籍 パスポートNo.	性別 男 女	
住 所 〒 ー 電話 FAX 携帯			
出生地	来日時期 西暦 年 月 日	E-mail	
学 歴 (高校から記入)			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
職 歴			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
所属する社会団体・役職			
所持資格		得意科目 趣 味	
紹介人氏 名		申請者署名 日 付	

注：1 紹介人氏名を必ずご記入ください。

《提出先》：一般社団法人 関西中華總商會 事務局

TEL : 06-6379-5912 FAX : :06-6379-5903

E-MAIL : info@cccj-kansai.jp