**티소믈리에 1급 자격시험 재응시원서**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **성 명** | (한글) | (영문) |
| **생년월일** |  |
| **주 소** | (우편번호: )  |
| **연 락 처** | **휴대폰** |  |
| **E-mail** |  |
| **재응시과목** | **필 기** | **Classification Test** | **Triangulation Test** | **Olfactory Test** |
|  |  |  |  |
| **이전시험일자** | 년 월 일 | **\*응시번호** |  |
| **자격시험일자** |  년 월 일 ( 요일)  | \* 응시인원에 따라 오전(10시)과 오후(2시) 2회로 진행되며 응시시간은 신청 접수에 따라 개별 안내드립니다. |
| **\* 본인확인 및 자격증서 제작을 위해 신청 접수 시 위와 같은 개인 정보를 수집하고 있습니다.****응시자는 개인정보 및 수집에 동의하십니까? : □ 동의함 □ 동의하지 않음**본인은 티소믈리에 교육과정을 이수하고 한국티소믈리에연구원과 사단법인 한국티협회에서 실시하는제 회 티소믈리에 1급 자격시험에 재응시하고자 위와 같이 출원합니다.**2021년** **월** **일** **신청자: (인)****한국 티소믈리에 연구원****사단법인 한국 티 협회 귀하** |

--------------------------------------------------------------------------

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **\*응시번호** |  | **응 시 표****2021년도 제 회 (자격증명: 티소믈리에 1급) 자격시험** |
| **성 명** |  | **생년월일** |  |
| **주 소** |  |
| **재응시과목** | **필 기** | **Classification Test** | **Triangulation Test** | **Olfactory Test** |
|  |  |  |  |
| **2021년 월 일****한국 티소믈리에 연구원****사단법인 한국 티 협회** |

**\* \* 표시란은 응시자가 기재하지 않습니다. (공란제출)**

**\* 재응시료 : 3만원 / 입금계좌 : 우리은행 (예금주: 사단법인 한국티협회) 1005-102-872063**

**\* 응시료는 미응시의 경우 차회 자격시험으로 연기되지 않으며 신청한 당회 자격시험에만 적용됩니다.**

**\* 응시료는 자격시험 7일전부터 환불이 불가합니다.**