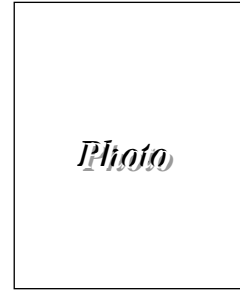




LCCI 考 试 申 请 表

LCCI Examination Registration Form



1. Personal Details 个人资料

Name 姓名

--	--	--	--	--

Family name 姓 (拼音):

--	--	--	--	--

Given name 名 (拼音):

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

Identity No. 身份证号:

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

Date of Birth 出生日期:
(DD/MM/YY) (日/月/年)

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

Gender : 性别

M

F

2. Contact Details 联系方式

Home Address:

家庭住址:

Postcode:

邮编:

E mail:

电子邮箱:

Training Centre Name: Xi'an Broad Yard International Training School

培训中心名称: 西安博雅国际培训学校

Telephone : (H 家庭电话)

电话 : (O 办公电话)

Mobile:

移动电话:

Invoice Title & Requirements:

发票抬头及要求:

3. Application Details 申请内容

S/N 编号	Subject Code *科目代码	Subject Name & Level 科目名称和级别	Diploma Code 群体证书代码	Examination Time 考试时间
1				
2				
3				

Applicant signature 申请者签名: _____

Date 日期: _____