

ICAM特別認定専門校通信講座 通信課程修了証明申請書

ICAM推進機構 殿

私は、ICAM特別認定専門校通信講座定款、通信課程の基準を満たし修了しましたので証明書の発行を申請致します。

申請書記入日	年 月 日	IDNo	
通信課程受講期間	年 月 ~	年 月	
スクーリング開始 予定日	年 月 日		
特別認定専門校名			
フリガナ			性別
氏名			男 女
ローマ字	名	姓	
生年月日	年 月 日		
住所	〒		
連絡先	TEL	FAX	
E-mail			携帯 PC
勤務先			
勤務先住所	〒		
勤務連絡先	TEL	FAX	
職種			

【個人情報の取り扱いについて】

本機構は、個人情報保護法を遵守し、個人情報の収集に関しては利用目的を通知または公表し、かつ個人データについては安全管理措置を講じ管理します。保有の個人データについての開示・訂正・利用停止など、本人の求めに応じて適切な範囲でこれを行います。