

協会使用欄（記入不要）	

写真貼付欄

- 1.最近3ヶ月以内撮影
- 2.脱帽、正面
(背景無地)
- 3.縦4cm 横3cm
枠なし
- 4.全部糊付のこと

「JAPHIC認定審査員 養成講座 / 試験」申込書

開催日 年 月 日 () ~ 日 ()

個人参加 ・ 法人参加 (いずれかに で囲んでください) 記入日 年 月 日

受講者	ふりがな			生年月日 (西暦)	19 年 月 日
	氏名				
	ローマ字				
勤務先	自宅住所	〒 - e-mail : @			
		TEL () FAX ()			
	企業名 / 団体名	日本語 ----- 英語			
	所属部署		役職		
	所在地	〒 - e-mail : @			
		TEL () FAX ()			
携帯電話番号等		()		*日中に連絡が可能な番号をご記入ください。	
請求書郵送先		自 宅 ・ 勤務先			
請求先名		個人名 ・ 勤務先			
資料・受講証送付先		自 宅 ・ 勤務先			
この養成講座を何でお知りになりましたか					

注意事項

- * 受講料に宿泊料は含まれません。
- * お申し出のない限り、全受講者共通の食事を提供いたします（昼食2回）。
- * 申し込み登録後、請求書をお送りします。
- * キャンセルに関しては、ホームページをご覧ください。
- * 後日送付されます請求書に記載の銀行口座へお振込みをお願いします。
- * 顔写真1枚は、受講当日にご持参いただいても結構です。（IDカードに使用いたします。裏面に署名してください。
- * お預かりした個人情報とは協会からのご案内に使用するほか、当協会認定審査機関、認定データセンターと共同利用することがあります。お預かりした個人情報の第三者に対する提供は行いません。

経済産業大臣認定 平成18・02・08情第6号 認定個人情報保護団体
申込書送付先： 特定非営利活動法人 日本個人・医療情報管理協会
 〒108-0075 東京都港区港南4-1-6 ビュロー品川11階
 Tel : 03-6712-9381 / Fax : 03-6712-9387 事務局 藤島 / 永井
 e-mail : info@japhic.jp URL : http://www.japhic.jp