



IBMA認定校(認定教室)解除届

申込日 20 年 月 日

私はこの度、認定校登録を解除していただきたくここにお届けいたします。

つきましては、登録情報の削除などを宜しく願います。

マスター資格者情報			
認定番号		資格認定日	年 月 日
氏名	フリガナ	生年月日(西暦)	年 月 日
	Ⓜ	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
自宅住所	〒 -		
自宅TEL		携帯TEL	
E-MAIL(PC)	@		
E-MAIL(携帯)	@		
認定校情報			
認定校施設名		TEL	
代表者名		FAX	
認定校住所	〒 -		
運営会社名		TEL	
代表者名		FAX	
運営会社住所	〒 -		
事務局 確認処理欄	事務局受付日	受付担当者	
	備考		