

# 入会申込書

年 月 日

一般社団法人美容教育推進協会  
代表理事 高木 真 殿

貴協会的美容師育成奨学金制度に賛同し入会を申込みます。入会後は、利用規約を遵守いたします。

## 1. 申込者の概要

会員区分	<input type="checkbox"/> 学 校 <input type="checkbox"/> サロン <input type="checkbox"/> 賛助		
推薦会員	(サロン会員は学校会員推薦が必須)		
経営区分	<input type="checkbox"/> 法 人 <input type="checkbox"/> 個 人 <input type="checkbox"/> 任意団体 <input type="checkbox"/> その他		
フリガナ			印
法 人 名			
フリガナ			
屋 号			
役 職			
フリガナ			
代表者名			
役職／部署	役職／部署		
フリガナ	フリガナ		
責任者名	担当者名		
フリガナ			
所 在 地	〒		
電話番号	FAX 番号		
U R L	E-MAIL		
設立年月日	資 本 金	万円	
許可年月日			
従業員数	(正社員) 人 (パート・アルバイト) 人		

## 2. 認定受審書類チェック

事 項	確 認 書 類	学 校	サロン	賛 助
法人確認	<input type="checkbox"/> 登記簿 (履歴事項全部証明書)		○	
雇用確認	<input type="checkbox"/> コンプライアンス診断シート	—	○	—
実態確認	<input type="checkbox"/> 会社案内 <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> HP		○	
許認可確認	<input type="checkbox"/> 寄付行為 (写) <input type="checkbox"/> 営業許可証 (写)	○	○	—

※処理欄 (ここには記載しないでください。)

付番：	担当：	理事：	専務：	代表：
-----	-----	-----	-----	-----