

受付番号									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

登録情報変更・脱会依頼書（個人会員用）

平成 年 月 日

特定非営利活動法人 I T コーディネータ協会 宛

I T コーディネータ協会の会員として下記の通り変更申請します。

1. 登録情報変更													
2. 脱会		脱会理由											
申込会員種類		2. 運営会員 4. 個人会員											
フリガナ								生年月日		性別			
氏 名								印	1. 大正	年	月	日	1. 男
									2. 昭和				2. 女
		I T C 資格を保有している <input type="checkbox"/>						認定番号					
フリガナ								部署名					
名称								役職名					
勤務先住所		〒	—	都道府県				TEL	—	—			
								FAX	—	—			
								メール					
自宅住所		〒	—	都道府県				TEL	—	—			
								FAX	—	—			
								メール					
資料送付連絡先		会費請求書宛名	1. 本人 2. 勤務先 3. その他・指定先 ()										
		資料送付先	1. 自宅 2. 勤務先 3. その他・指定先 ()										
		連絡先	1. 自宅 2. 勤務先 3. その他・指定先 ()										
その他・指定先		送付先宛名							TEL	—	—		
									FAX	—	—		
		送付先住所	〒	—	都道府県				メール				
連絡欄													

※会員情報は、ホームページ内の『資格者個人情報管理』とは別運用となっております。