

# 一般社団法人 専門職高等教育質保証機構 入会申込書

この入会申込書に必要な事項をご記入の上、下記事務局宛にご送付ください。

FAX : 03-6734-0541

メール : jimukyoku@qaphe.com

郵送先 : 〒106-0032 東京都港区六本木 6-2-33 六本木ヒルズノースタワーアネックス 3F

ホームページからお申込みいただくこともできます <http://qaphe.com/>

お申込年月日 ※	年 月 日 申込
会員区分 ※	<input type="checkbox"/> 正 会 員 ( 専門学校・大学・短期大学・高等専門学校・個人 ) <input type="checkbox"/> 賛助会員 ( 株式会社・社団法人・財団法人等)
ふりがな ※ 学校・企業・団体 名または個人名	
所在地	〒  電話 _____ FAX _____ E-mail _____
担当者名 (学校・企業・団 体の場合)	
勤務先 (個人の場合)	
備考	

(注1) ※につきましては、必須事項とさせていただきます。

(注2) ご提出いただいた申込書に関する情報は、当機構内のみで使用し、外部に漏れることはありません。