

一般社団法人 専門職高等教育質保証機構 入会申込書

(複数の学校を有する学校法人による一括申込用)

事務局 FAX : 03-6734-0541

メール : jimukyoku@qaphe.com

読みにくい漢字にはふりがなを振る、カッコ書きを付す等によるご配慮をいただければ幸いです。

学校法人名 (必須)	
---------------	--

代表校名称 (必須)			
代表校所在地 (必須)	〒	担当者名	
		電話番号	
		FAX 番号	
		メールアドレス	

学校 2 名称 (任意)			
学校 2 所在地 (任意)		担当者名	
		電話番号	
		FAX 番号	
		メールアドレス	

学校 3 名称 (任意)			
学校 3 所在地 (任意)		担当者名	
		電話番号	
		FAX 番号	
		メールアドレス	

学校 4 名称 (任意)			
学校 4 所在地 (任意)		担当者名	
		電話番号	
		FAX 番号	
		メールアドレス	