

FAX 送付先： 03-6740-2117(購入申込専用)

一般社団法人日本コスメティック協会 施設名入り認定証 購入申込書

年 月 日

施設名入り認定証の購入を申し込みます。

印字希望 ご施設名	
-----------	--

資格保有者情報

氏名	(ふりがな)	生年月日	年 月 日
住所	〒		
電話番号		メールアドレス	@

【購入希望 認定証】 必ずご記入ください

購入希望 <input checked="" type="checkbox"/>	資格名	保有資格	認定カード ID
<input type="checkbox"/>	コスメマイスター	C-	-
<input type="checkbox"/>	スキンケアマイスター	S-	-
<input type="checkbox"/>	インストラクター	I-	-

費用：各資格 3,000 円(税別)

※協会ホームページより、該当の「施設名入り認定証(該当の資格名)」という商品を購入してください。

複数の資格を購入希望の場合は、資格名ごとにご購入ください。

購入の際は、申請書に記載いただいている氏名でご購入いただきますようお願いいたします。

入金日	年 月 日
-----	-------

【購入条件】

1. 認定証はコスメティック協会 有効期限内の認定カード所持者のみ申請可能です。
2. 施設用認定証の掲示は、各資格の有効期限内のみ有効です。
3. 勤務先が変更となった場合は、新しい施設名で改めて申請をお願いします。

協会使用欄

購入費 入金	
資格有効期限	

