

平成 年 月 日

## 資格申請書

JADA協会御中

下記資格についての認定を申請いたします。

申請資格	2級認定を申請する
------	-----------

フリガナ 氏名	印	男 女	才
生年月日	昭和・平成	年	月 日
住所	〒		
電話番号		TEL	
E-mail		FAX	

注1) 認定料のお振込先について

振込先：静岡銀行 島田支店 普通 0712614 JADA 日本能力開発分析協会

2級認定料：10,800円

<JADA協会における個人情報の利用について>

皆様より取得致しました個人情報は、当会または関連・提携団体の行事案内及び取扱商品のお知らせの他、当会が定める利用目的の範囲内で利用させていただきます。

当会は皆様から提供された個人情報の重要性を認識し、個人情報の保護に関する法律及び関連法令を遵守いたします。