

特定非営利活動法人 日本ネイリスト協会 認定ネイルサロン 変更届書

記入日 西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

変更項目にチェックの上、変更後の内容を記入してください。
※変更のない情報は空欄のままで結構です。

認定ネイル サロン名	(認定番号 No. _____ - _____)
---------------	---------------------------

変更項目に チェックを 入れて下さい	<input type="checkbox"/>	ネイルサロン 経営責任者	フリガナ _____	(印)	正会員番号 (法人または個人)	-	
	<input type="checkbox"/>	法人名 (法人の場合のみ)	フリガナ _____				
	<input type="checkbox"/>	法人所在地 (法人の場合のみ)	フリガナ (_____)				
	<input type="checkbox"/>	ネイルサロン名	フリガナ _____				
	<input type="checkbox"/>	サロン所在地 <small>※「店舗に関する概要報告書」も再度ご提出ください</small>	フリガナ (_____)				
	<input type="checkbox"/>	TEL	(_____)	FAX	(_____)		
	<input type="checkbox"/>	URL	http:// _____			協会HPからのリンク	可・不可
	<input type="checkbox"/>	衛生管理責任者	フリガナ _____	(印)	JNA認定・ネイルサロン 衛生管理士認定番号	-	
	<input type="checkbox"/>	技術管理者	フリガナ _____	(印)	認定講師登録番号	-	
	<input type="checkbox"/>	技術責任者	フリガナ _____	(印)	1級認定番号または 認定講師登録番号	-	
<input type="checkbox"/>	賠償責任保険	<input type="checkbox"/> 協会団体保険に加入 <input type="checkbox"/> その他の賠償責任保険に加入 [※] <small>※その他の賠償責任保険に加入を選択した場合は、保険の写しと補償内容チェックシートをご提出ください</small>					
<input type="checkbox"/>	その他 <small>※閉店の場合は閉店日をご記入下さい</small>						

【備考欄】