

登録年月日	年 月 日
登録番号	

※上記には記入しないでください。

芸術家認定制度 申請書

一般社団法人国際芸術認定機構 理事長 殿

芸術家認定制度について下記のとおり申請いたします。

※更新期間についてはどちらかを選択してください。

西暦	年	月	日	新規・更新	1年更新・3年更新
----	---	---	---	-------	-----------

認定制度名				写真添付	
部門名					
※記載事項に変更がある場合は速やかに当機構に届け出てください。					
フリガナ					
氏名					
生年月日	西暦	年	月	日生	男・女
現住所	〒				
電話			FAX		
携帯電話			E-mail		
ホームページ	http://				
その他連絡先	〒				(電話:)
※連絡先などについて、特に要望がある場合は記入してください。					
職業	1. 会社員 2. 団体職員 3. 自営業 4. パート・アルバイト 5. 学生 6. 無職 7. その他 ()				
芸術関連	従事している () ・ 従事していない				
最終学歴	※学生は校名と学年を記入してください				
	1. 卒業 2. 修了 3. 中退 4. 在学中 (年)				

登録年月日	年 月 日
登録番号	

※上記には記入しないでください。

■芸術活動歴

(最近のものから主な経歴を記入してください。書ききれない場合は、別の用紙に記述し、添付してください)

年/月	交響楽団等の所属、コンサート出演・開催、個展の開催、展覧会への出展等
/ - /	
/ - /	
/ - /	
/ - /	
/ - /	
/ - /	

■コンクール・展覧会入賞歴

年/月	コンクール・展覧会名等
/	
/	
/	
/	

■その他、芸術分野に関する自己アピールなど

■データの公開範囲について

登録者の氏名及びライセンスの種類、登録番号については、当機構が認証した制度であり、認定された者を証明する制度であるため、当機構のホームページなどで一般に公開できるものとする。

ただし、登録者の氏名については公開の是非を確認することとする。

公開してよい ・ 公開を望まない

※それ以外の住所、電話番号、学校や履歴等の個人情報に関しては一切公開されない。

私は、登録申請要項に示された全ての内容に同意し登録します。

西暦 年 月 日 氏名

印
