

※ この書類はコピーしてご利用下さい。

【様式第 6 号】通信課程用

福岡ベルエポック美容専門学校
学校長 田中 浩一 殿

変 更 届

年 月 日 申請

美容師科通信課程			
身分証番号	—	氏名	

※ 以下変更のあった事項の該当欄に○をしてください。

本人に関する変更		本人および保護者に関する変更	
保護者に関する変更		保証人に関する変更	
学費請求者に関する変更			

※ 変更事項のみを記入し、学生サービスセンターまでご郵送下さい。

変更日		年 月 日より変更いたします	
		変更前	変更後
本人	フリガナ氏名		
	住所	〒 —	〒 —
	電話番号	()	()
	携帯番号	()	()
	メールアドレス	@	@
保護者・保証人・学費請求者	フリガナ氏名	本人との続柄：()	本人との続柄：()
	住所	〒 —	〒 —
	電話番号	()	()

※ 改姓名のときは戸籍抄本（本人のみ）を添付の上、提出のこと。
（例：結婚で姓が変わる）

受付

--