

受講申込書

Photo

※40mm×30mm
証明写真サイズ

※ 申込日	平成 年 月 日	※太枠内のみで記入ください ※印の項目は必ずで記入ください。	
※ 受講種類	<input type="checkbox"/> 個人・一般 <input type="checkbox"/> 企業・サロン導入	※ 受講人数	名
※ 希望コース	<input type="checkbox"/> アイデアデザイナーコース <input type="checkbox"/> エデュケーター・講師コース ※認定校でのみ受講が可能です		
オプション			
※ 氏名	ふりがな 印	※ 生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 (歳)
※ 資格・免許	美容師免許 有 ・ 無 ※免許証のコピーを必ずで送付ください	※ 追加氏名	
※ 住所	ふりがな 〒		
※ 電話番号	- -	FAX番号	- -
※ 携帯番号	- -	※ e-mail	
勤務先(サロン名)		電話番号	- -
※ ディプロマ用氏名	※ローマ字表記で記入ください ※企業・サロン導入はサロン名になります	※サロン名を併せて表記する場合は、こちらへローマ字表記で記入ください	
※ お振込名義	※お振込名義人を必ずで記入ください(サロン名含む)	備考欄	
※ お振込予定日	平成 年 月 日 ()		
受領期限	平成 年 月 日 ()	※受講申込書をご記入頂いた後の手順は以下の通りとなります。	
受講料	¥	①受講申込書をFAXにてご送付頂いた時点で仮予約 ②受講料の入金確認が取れた時点で本予約	

※お申込はFAXにてお願い致します。
※受講申込書をご送付頂いた時点で仮予約となります。本予約ではございません。
仮予約が完了後、受講に関する資料を送付致します。
※初回授業の際には、顔写真を貼った本紙をご持参ください。

お問い合わせ

TEL

FAX

URL

〈お振込先〉

【銀行名】

【支店名】

【口座番号】

【口座名義】