



受講申込書

Phot

※40mm×30mm
証明写真サイズ

Vermeer Eyelash Academy

申し込み日	令和 年 月 日		
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
受講希望コース	<input type="checkbox"/> ベーシックコース <input type="checkbox"/> スタンダードコース <input type="checkbox"/> アドバンスコース		
	<input type="checkbox"/> ロウアーアイラッシュコース（下まつげ） <input type="checkbox"/> まつげカールコース		
	<input type="checkbox"/> 他（ ）		
ふりがな		生年月日	昭和・平成 年 月 日（ 歳）
氏名		追加氏名	
資格・免許	美容師免許 有 ・ 無	※複数の場合	
ふりがな			
住所			
電話番号		FAX番号	
携帯番号		e-mail	
勤務先会社名		勤務先電話番号	
勤務先サロン名			
ディプロマ用氏名	※ローマ字表記でご記入下さい ※企業・サロン導入はサロン名になります	※サロン名も併せて表記する場合はこちらへローマ字表記でご記入下さい	
お振込み名義		備考欄	
お振込み予定日			

受講申込書のFAXまたは郵送の時点ではまだ仮予約です。
受講料の入金確認が取れたのち本予約となります。

《お振込み先》

銀行：常陽銀行
支店名：ひたちなか支店
口座番号：(普通)2362836
名義人：カ) ファム アンデパンダンス