

日本イヤーエステ協会® イヤーエステスクール受講申込書

平成 年 月 日

平成 年度 スクール日程	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
-----------------	---------------------

受講者についてご記入ください

フリガナ	性別 男 ・ 女	写真をお貼り下さい
氏名	生年月日 昭和 年 月 日 平成 年 月 日	
住所 (〒 -)	TEL ()	写真をお貼り下さい
	FAX ()	
E メールアドレス @	日中ご連絡できるお電話 ()	
理容・美容に関するご経験	資格	

お差し支えなければご記入ください。

現在のご勤務先	職種
---------	----

申込者が法人となる場合はご記入ください。

企業名	ご担当者様名
住所 〒	TEL
	FAX
ホームページアドレス http://	ご担当者様 E メールアドレス @

※ 本申込書は、郵送にて当事務局までお送りください。

<送付先>

〒160-0023

東京都新宿区西新宿 2-7-2

ハイアット・リージェンシー東京 1F

理容室デボネール 内

日本イヤーエステ協会事務局

TEL 03-3345-0867

FAX 03-3345-0868

※日本イヤーエステ協会では、ご提供いただいた個人情報を各種お知らせ等の目的以外には使用いたしません。尚、個人情報保護規定に従って大切に保管し、同意なしに第三者に提供することはありません。