

平成28年度「エステティックの衛生基準」eラーニング受講申込用紙

枠内の必要事項をすべてご記入いただき、下記 FAX 番号まで送信して下さい

フリガナ お名前				
自宅住所	〒	-		
自宅連絡先 電話番号	TEL	-	-	-
FAX 番号	FAX	-	-	-
勤務先名				
勤務先住所	〒	-		
E-mail アドレス	@			
性別	男性	女性		
生年月日	西暦	年	月	日
所属団体 (該当するもの に○)	<ul style="list-style-type: none"> ・全国理容生活衛生同業組合連合会 ・全日本美容業生活衛生同業組合連合会 ・一般社団法人日本エステティック協会 ・一般社団法人日本エステティック業協会 ・その他() 			

※申込用紙にご記入いただきました個人情報、目的以外には使用いたしません。

FAX 送信先 03-3501-6982

以下、記入しないで下さい

申込 FAX 受理日	平成	年	月	日
入金案内・ID 発行日	平成	年	月	日
入金確認日	平成	年	月	日
入金確認通知発行日	平成	年	月	日
ID 番号				