

入学申込書

No. _____

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

| | | | | |
|------|--------|----------|--------|-------|
| フリガナ | | | | 性 別 |
| 氏 名 | | | | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 年 | 月 | 日 (歳) | |
| 電話番号 | 自宅 () | / 携帯 () | | |
| アドレス | 携帯 | @ | / PC | @ |
| フリガナ | | | | |
| 現住所 | 〒 | | | |
| 職 業 | | | | |

希望コース いくつかは○をして下さい。

| | | | |
|--------------------|----------|-------------|--------|
| セルフプロデュース トライアルコース | | ハリウッドエアブラシ | |
| セルフプロデュースコース | 3回コース | 5回コース | 10回コース |
| メイクベーシックコース | メイクプロコース | メイク資格取得コース | |
| パーソナルカラー | パーソナルカラー | ヘアスタイリングコース | |
| シーズンコース | メイクコース | ベーシック | プロ |

希望月・曜日・時間

第1希望 月 曜日/時間帯 _____

第2希望 月 曜日/時間帯 _____

第3希望 月 曜日/時間帯 _____

第4希望 月 曜日/時間帯 _____

| | |
|-----|-------|
| 目 標 | 〈備 考〉 |
|-----|-------|

上記にご記入の上、06-6121-6285 まで FAX を宜しくお願い致します