

## 受講申込書

Photo

※40mm×30mm  
証明写真サイズ

※太枠内のみご記入下さい。  
※印の項目は必ず記入下さい。  
※□は【レ】して下さい。

申込日 ※ 平成 年 月 日 ( )

受講種類	<input type="checkbox"/> 個人一般受講	<input type="checkbox"/> 企業向けサロン導入	受講人数	名		
希望コース ※	コース	<input type="checkbox"/> アイラッシュ アーティストコース	<input type="checkbox"/> E D・講師コース	<input type="checkbox"/> 3Dレイヤープロコース (2DAYS:新規) <input type="checkbox"/> 3Dレイヤープロコース (1DAY:3Dレイヤーセミナー受講済の方)		
	オプション	<input type="checkbox"/> スターター講習	<input type="checkbox"/> 下まつげ講習	<input type="checkbox"/> レベルアップ講習		
		<input type="checkbox"/> ビギナー講習	<input type="checkbox"/> テクニカルチェック講習	<input type="checkbox"/> 独立/開業サポート講習		
	SUMITA アイブロウ講習	<input type="checkbox"/> SUMITA アイブロウ講習				
フリガナ				資格・免許	美容師免許 有・無 ※免許書のコピーを必ず送付してください	
氏名 ※	印			生年月日 ※	昭和・平成 年 月 日 ( )歳	
追加氏名 ※						
フリガナ						
住所 ※	〒 - -					
電話番号 ※	-	-	FAX	-	-	
携帯番号 ※	-	-	e-mail ※	@		
勤務先 (サロン名)				勤務先 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。※サロン導入はサロン名になります。			※サロン名も表記する場合はこちらへ ※サロン導入はサロン名を必ず記載してください		
振込名義人 ※	※お振込名義人を正確にご記入ください。(サロン名含む)			備考		
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。 ①受講申込書をFAXにて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	
受講料	¥					

※受講申込用紙が弊社へ届いた時点で仮予約となり本予約ではございません。

仮予約が完了後、弊社より受講に関する資料を送付致します。

Miss eye dor<sup>®</sup>  
Academy

お問い合わせ先

TEL 052-982-7829 FAX 052-932-7829

e-mail info@misseye-academy.jp

※お申込はお電話またはFAXにてお願いします。

※初回授業の際には、顔写真を貼って本紙をご持参下さい。

&lt;振込先&gt;

【銀行名】 三菱東京UFJ銀行

【支店名】 土古(ドンコ)支店 支店番号:097

【口座番号】 普通 0013296

【口座名義】 株式会社ラッシュドールジャパン

担当

入金

/