

※ 申込日	平成 年 月 日	※太枠内のみご記入ください ※印の項目は必ずご記入ください。	
エデュケーター・講師コース			
※ 資格・免許	美容師免許 有 ・ 無 (※免許証のコピーを必ずご送付ください。)	※ 受講希望会場	名古屋
		※ 受講希望日	
※ 氏名	ふりがな 印	※ 生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 (歳)
※ 住所	ふりがな 〒		
※ 電話番号	- -	FAX番号	- -
※ 携帯番号	- -	※ e-mail	
勤務先(サロン名)		電話番号	- -
※ ディプロマ用氏名	※ローマ字表記でご記入ください	※サロン名を併せて表記する場合は、こちらへローマ字表記でご記入ください	
※ お振込名義	※お振込名義人を必ずご記入ください(サロン名含む)	備考欄	
※ お振込予定日	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。	
受講料	¥	①受講申込書をFAXにてご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	

※お申込はFAXにてお願いいたします。
 ※受講申込書をご送付いただいた時点で仮予約となります。本予約ではございませぬ。仮予約が完了後、受講に関する資料を送付いたします。
 ※初回授業の際には、顔写真を貼った本紙をご持参ください。

お問い合わせ

ミスアイドルアカデミー

TEL 052-982-7829

FAX 052-932-7829

URL <http://misseye-academy.jp/>



〈お振込先〉

【銀行名】 三菱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