

# 受講申込書

年 月 日

フリガナ			写 真  ・最近6ヵ月以内の写真 ・上半身/正面/無帽 ・サイズ45×35mm
氏 名	(印)		
フリガナ			
住 所	〒		
電話番号	自宅：		
	携帯：		
e-mail	@		
生年月日	(西暦) 年 月 日生	年齢 歳	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性

申込みクラス  1. <input type="checkbox"/> にチェックを してください  2. 開講期間が複数ある 場合は希望の期間を 選択してください	<b>エステティシャン養成コース</b>  <input type="checkbox"/> 本科 2011年4～7月  <input type="checkbox"/> 通信科 未経験者 土日クラス ( ) 2011年4～8月 ( ) 2011年10月～2012年3月  <input type="checkbox"/> 通信科 未経験者 夜間クラス 2011年10月～2012年3月  <input type="checkbox"/> 通信科 経験者 集中クラス ( ) 2011年3月 ( ) 2011年9月
	支払方法 <input type="checkbox"/> 一括振込 <input type="checkbox"/> 分割ローン

現在の状況  <input type="checkbox"/> にチェックを してください	職 業 <input type="checkbox"/> 美容師 <input type="checkbox"/> エステティシャン <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	【学生の方】 学校名： (西暦) 年 月 卒業見込
	【お勤めの方】 勤務先：  勤続年数： 年 業務内容：
美容関係の 学歴・職歴	学校名： (西暦) 年 月～ 年 月卒業
	勤務先： (西暦) 年 月～ 年 月

※未成年者の方はご記入ください。

フリガナ		続 柄
保証人(保護者) 氏 名	(印)	
住 所	〒	
電話番号		

※受講申込書の取り扱いについて

当社は、本申込書でご提供いただきましたお客様の個人情報(氏名・住所・電話番号・e-mailアドレス・生年月日・年齢・性別・その他アンケート内容・保証人の氏名・住所・電話番号)を受講申し込みの受付やお客様への各種ご連絡・ご案内の目的で使用いたします。これらMBAの運営に必要な場合以外の目的で利用いたしません。また、第三者にお客様の個人情報を提供または開示することはありません。

◆入学手続きに関して

開講日の14日前までに受講申込書をご提出ください。(開講日に関してはお問い合わせください)  
 受講申込書提出後、入学にあたり簡単な面接を行います。