受講番号＿＿＿＿＿＿＿＿

美容ライト脱毛安全講習会　受講願書

願書提出日：　20　　年　　月　　日

日本エステティック振興協議会　御中

私は美容ライト脱毛安全講習会を受講いたしたく、受講料を振り込み、必要事項記入の上申し込みます。

1．希望会場：　会場名、開催日を下記にご記入ください。

会場名	名古屋　　会場	開催日	2020 年 7 月 9 日（木）

写真添付
（のりづけ）
縦4cm×横3cm

2．受講者氏名・住所

	姓	名
フリガナ		
氏　名		

性　別	1．男　　2．女	生年月日	西暦　　年　　月　　日

住所	郵便番号	〒　　－	都　道	市　区
	都道府県　市区郡		府　県	郡
	町村番地			
	マンション・アパート名等		Eメールアドレス	

電話番号	－　　－	携帯電話	－　　－

3．勤務先・就学先

会社名（サロン名） 学校名	
住　所	〒

電話番号	－　　－	FAX番号	－　　－

4．希望連絡先：○をつけてください。

自宅　・　勤務先、学校　・　携帯電話

5．安全講習会を紹介された会社・団体　（特になければ無記入）

名　称	

6．受講資格（該当するものにレをつけてください。**また、エステティシャンの方は、下記実務経歴欄もご記入ください。**）

☐　エステティシャン（実務経験者）
☐　エステティックサロン経営者
☐　インストラクター・　営業担当者
☐　Ajesthe・AEA認定校の学生、認定講師
☐　美容ライト脱毛委員会が認める理美容専門学校の学生
☐　理容師・美容師・あん摩ﾏｯｻｰｼﾞ師・はり師・きゅう師・看護師

実務経歴（通算期間を記入）	フェイシャル	ボディ	脱毛
	合計　　年　　ヶ月	合計　　年　　ヶ月	合計　　年　　ヶ月

上記に誤りがないことを証明致します。

会社名（サロン名）	住所 （TEL　　－　　－　　）
代表者氏名　　印	

7．テキスト購入申込書

美容ライト脱毛安全講習会に使用するテキスト（問題集含む）については、下記送付先への送付を希望します。

○テキスト送付先　（どちらかに✔をつけてください）
☐　受講願書記載の住所
☐　勤務先・学校の住所　　〒
☐　指定送付先（住所を記入してください）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【受講料・テキスト料のお支払いについて】
●受講料￥16,300（テキスト代・送料・消費税等を含む）を下記にお振込みください。

三菱UFJ銀行　上野中央支店　普通預金　0210732
一般社団法人日本エステティック振興協議会
ｲｯﾊﾟﾝｼｬﾀﾞﾝﾎｳｼﾞﾝﾆﾎﾝｴｽﾃﾃｨｯｸｼﾝｺｳｷｮｳｷﾞｶｲ

受講申込者と振込人名義が違う場合は
必ず右記をご記入ください

振込人名義 （カタカナ）	

受講台帳
（委員会控え）

写真添付
（のりづけ）
縦4cm×横3cm

受講番号

受講日	2020 年 7 月 9 日(木)
受講会場	**名古屋　　会場**
フリガナ	
氏　名	
勤務先名 学校名	
TEL	
備考	

受講票

写真添付
（のりづけ）
縦4cm×横3cm

受講番号

受講日	2020 年 7 月 9 日(木)
受講会場	**名古屋　　会場**
フリガナ	
氏　名	
勤務先名 学校名	
受付時間	**8:45～**
受講時間	**9:15～18:00** （途中休憩あり）
注意事項	●受講票は持参し、指定の受講番号の席に着席してください。 ●受講票は、係の者が分かりやすいように机の右上もしくは左上に置いてください。 ●受講後、受講票はお持ち帰りください。

※下記アンケートにご協力をお願いいたします。

1. エステティックサロンでご使用の美容ライト脱毛機器について

メーカー名	
商品名（機器名）	
型式番号	

2. 勤務先のエステティックサロン、または学校が加盟している団体名について
（加盟している団体名に〇印をつけてください。その他の場合は、団体名をご記入ください。）

日本エステティック協会　　日本エステティック業協会　　その他（　　）

3. 受講者ご本人が加盟している団体について
（加盟している団体名に〇印をつけてください。その他の場合は、団体名をご記入ください。）

日本エステティック協会　　日本エステティック業協会　　その他（　　）

ご協力ありがとうございました。

振込明細のコピーを貼付してください。