

## Beauty Magic ジェルセミナー申込書

申込年月日 : 平成 年 月 日			
フリガナ			
氏名		ローマ字	
フリガナ			
〒			
現住所			
生年月日	S・H	年 月 日	年齢 才
TEL		携帯	
FAX		E-MAIL	
最終学歴			
現在の職業	会社名／又は学校名		
以前通われていた ネイルスクール			
お支払い方法	現金 ・ カード ・ クレジット		

通信欄

入学申し込み後、解約はできません。また、授業料・教材費などの返金は致しません。  
予めご了承ください。

**お申し込み Fax. 03-5696-1600**

(お問い合わせ Tel. 03-3804-4044)