

グリーンピール本部 事務局 [研修場所 : MIKADO.]

受講者氏名	姓	名		
ふりがな				
ローマ字表記	姓	名		
生年月日	西暦	年	月	日(満才)
				性別(男・女)
				未婚・既婚
現住所	〒 —			
電話番号	Tel		Fax	
携帯番号				
e-mailアドレス	@			
携帯アドレス	@			
サロン名				
サロン住所				
サロン電話番号	Tel		Fax	
実務経歴年数	フェイシャル	ボディ	脱毛	その他
資格・認定				

- ・受講の際、ビデオ撮影や録音はご遠慮下さい。
- ・受講時間は1日6時間が原則です。時間の如何に関らず1日3万円の受講料を申し受けますのでご了承下さい。
 (受講申し込み後のキャンセルにつきましては、別途キャンセル手数料を頂く場合がございます。)
- ・技術指導時には、グリーンピール専用商材が必要となります(別途トレーニングキット有り)
- ・クリスティーネシュラメック社グリーンピールテクニクのディプロマ発行手数料として別途1万円申し受けます。
- ・合格時に印鑑をご持参下さい。

申込日 年 月 日

氏名

印

【振込先】

株式会社 金福
 楽天銀行 第二営業支店 (支店番号252)
 普通口座 7033317

【返信用FAX番号】

株式会社 金福 03-5626-3699

実務経歴書

年 月 日

グリーンピール本部 事務局

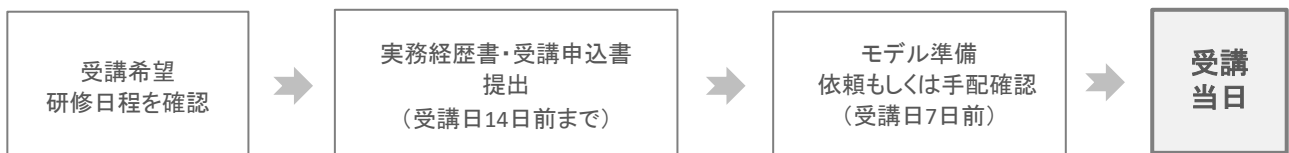
(研修場所: MIKADO. 研修担当者: 金福)

フリガナ			
受講者氏名			
現住所	〒		
電話番号		携帯番号	
サロン名		生年月日	西暦 年 月 日
サロン住所	〒		

◇実務経験の期間及び内容 (実務では施術の内容や使用商材など詳しく記載ください。)

会社名(サロン名)	期 間	職務内容(施術内容)	使用商材名	使用機器
	年 月 日 ~ 年 月 日			
	年 月 日 ~ 年 月 日			
	年 月 日 ~ 年 月 日			
	年 月 日 ~ 年 月 日			
通算期間	年 月			
返信用 FAX	株式会社 金福 03-5626-3699			

- 受講申込は研修予定日の14日前までに提出お願いいたします。
- 研修において定員に満たない場合はモデルを準備いただく場合があります。
- モデルの準備ができない場合は早めにお申し出ください。こちらで手配いたします(モデル料 1日 ¥5,000)
(但し、モデルキャンセルの場合は全額キャンセル料が発生いたします)



個人情報の取扱いに関する同意書

株式会社 アミ・インターナショナル 宛

私がグリーンピールに関する研修を受講するに際して、私の個人情報については、貴社が私の研修をより良いものとする目的及び研修の事務手続、商品提供、研修案内等の目的のために使用することに同意いたします。

年 月 日

氏名 印

住所