

入学申込書

記入年月日 年 月 日

エントリー項目を○で囲んでください。

ヘアードレッシング ワークベースシステム (高校新卒者・専門学校未入学者対象)

ヘアードレッシング Level 1 取得コース

Level 2 取得コース

Level 2 一部のコース

Level 3 ロングスタイル

Level 3 カラーリスト

メイクアップ

Level 1 取得コース

Level 2 取得コース

Level 3 取得コース

その他

着付け 新人教育 理美容英会話 経営指導

個別指導 EFR (救命訓練) アイラッシュデザイナー

写真
添付

たて3.5cm よこ3cm

生年月日

西暦 年
月 日 歳

ふりがな		
氏名		

サロン名	
オーナー氏名	

免許種別

美容 ・ 理容

免許取得日

昭和
平成 年

経験年数

年

役職

自宅住所

〒
TEL
FAX

勤務先住所

〒
TEL
FAX

携帯電話番号

--

メールアドレス

携帯
パソコン

入学志望理由

--

紹介者名 (学校名)

--

備考

--

■BOW ACADEMY OFFICE

FAX 072-234-7715 TEL 072-234-7715
〒599-8121 大阪府堺市東区高松396-15

この入学申込書はFAXまたは
郵送でお送りください。