

全理連ヘア・カウンセラー資格認定講習 受講申込書

全国理容連合会 教育広報課 宛

F A X 0 3 - 3 3 7 8 - 9 8 6 4

下記のとおり平成 30 年度「全理連ヘア・カウンセラー資格認定講習」の受講を申し込みます。

① 受講希望会場 ※いずれかを○で囲んでください。

・東京会場（全理連ビル 9 階 C 会議室 東京都渋谷区代々木 1-36-4）

・大阪会場（大阪理容会館 大阪市北区天満橋 3-4-28）

・福岡会場（福岡理容美容専門学校 福岡市中央区大名 2 丁目 2-9）

② 受講申込者名（フリガナ）

③ 所属組合および支部名

④ サロン名

⑤ サロン住所

〒

⑥ サロン TEL および FAX 番号

⑦ E メールアドレス

⑧ 申込日