

中央理美容専門学校

送信先:教務課 吉野孝久

【FAX】03-3950-1354

1.学校名・・・

2.ご住所・・・

3.お電話番号・・・
FAX番号・・・

4.実施日時・・・

5.参加人数と男女の内訳・・・

6.ご担当者様・・・

7.授業内容(ご希望の実習科目や、希望される内容)

8.その他(中学校からの制約事項があれば、ご記入下さい)

それでは、仮の実施計画書を作成いたします。
学校長名での、正式なご依頼書をお送りください。