

FAX 03-3950-1354
担当：角田・池田

職場体験授業申込書

令和 年 月 日

※太枠内にご記入の上、FAXで送信してください。

申込者	学校名	
	学校長名	
	担当者名	
	電話番号	() -
	FAX番号	() -

申込内容	希望日時	令和 年 月 日 () : ~ :
	希望人数	名 ※1~20名まで受入可能です。 男子 名 女子 名
	体験コース	※ご希望のものに○をつけてください。理美容の説明は必ず行います。 () カット () メイク () ネイル () ヘアアレンジ () シェービング () その他 []
	昼食会場利用	利用する ・ 利用しない
	その他	

※費用は一人につき500円です。

※受信後3日以内にご連絡いたします。万一連絡がない場合は、再度ご送信ください。