

student No. - -

初回講習日 年 月 日

■受講生（ご予約された初回講習日を必ずご記入ください。）

フリガナ		住所	〒 -		写 真 3.0×2.4cm 写真は2枚 ご用意ください
ローマ字					
氏 名					
T E L	()	E-mail			
携帯電話		生年月日		性 別	男性 / 女性
F A X	()	緊急時 連絡先	()	氏名 / 続柄	
アレルギー／既往症がある方は具体的にご記入ください。		有 / 無			

■サロン経営、勤務の方はご記入ください。

フリガナ		住所	〒 -	
社 名				
T E L	()	HP		
F A X	()	E-mail		

■コースの選択（各講習の詳細は、ホームページよりご確認ください。）

チェック欄	コース名（該当コースにチェックしてください）	講習費（税込）	受講人数	割引額
	セルフメイクアップ／マンツーマンコース	¥ 21,000	_____	_____
	セルフメイクアップ／グループブレスンコース	¥ 42,000 ～105,000	_____ 名	
	セルフメイクアップ／フリーテーマ マンツーマンコース	¥ 15,750	_____	_____
	セルフメイクアップ／フリーテーマ グループコース	¥ 42,000～	_____ 名	
お振込み金額合計			お振込日	

■お振込みについて

講習費／振込み先	みずほ銀行 目黒支店 普通 1128544 名義)アトリエ リュミエール ヤマグチ アイノ			
講習費の振込名義が申込書の「受講者氏名」と異なる場合は、右記にご記入ください。				
領収書のご希望	要 / 不要			
領収書「要」と答えた方のみ、領収書の宛名をご記入ください。				