

入学申込書

藤が丘校
 名駅校

20	年	月	日			
フリガナ				男・女	印	写真添付
氏名						
フリガナ						
現住所	〒					
生年月日	昭和・平成		年	月	日	(歳)
電話番号				FAX		
携帯電話				メールアドレス		
フリガナ						
実家住所	〒					
現勤務先または学校名						
<p>◆入学希望コースにチェックを付けてください。</p> <p> <input type="checkbox"/> 循環整体®講座 (1DAY・初級・中級・上級) <input type="checkbox"/> 全身オイルトリートメント講座 (1DAY・初級・中級 [下半身 or 上半身]・上級) <input type="checkbox"/> スリランカ式ヘッドマッサージ講座 (1DAY・初級・中級・上級) <input type="checkbox"/> フェイスリンパドレナージュ講座 (1DAY・初級・中級・上級) <input type="checkbox"/> アーユルヴェーダ・トリートメント講座 (1DAY・初級・中級 [肩甲骨 or 二の腕]・上級) <input type="checkbox"/> 体質カウンセリング講座 <input type="checkbox"/> 体内循環商品取扱い講座 <input type="checkbox"/> 循環整体®理論講座 </p>						
生徒 No.						