

申込書① 「スキルアップ」

開講2週間前までに下記2点をお手続きください

- ◆ 申込書FAX
- ◆ お振込み

【個人情報】

お預かりした個人情報はご依頼いただきました案内資料等の送付やご連絡に使用させていただきます。
原則として、ご本人の承諾なしに上記目的以外に個人情報を利用、または第三者へ提供する事は致しません。

| | | | |
|-------------------------------|--|---------------------------------|------------------------------|
| フリガナ | | | 記入日 |
| 氏名 | | | 年 月 日 |
| ご連絡先 ご希望の連絡手段に ☑を入れて下さい | 住所 | 〒 | |
| | <input type="checkbox"/> 電話 | <input type="checkbox"/> e-mail | |
| | <input type="checkbox"/> FAX | <input type="checkbox"/> 携帯 | |
| | ※携帯・スマホへのご連絡希望の場合は 受信認定設定 をお願いします | | |
| 受講履歴 | 本科 ベーシック (「ネイルプロテクト」に必須) | 年 月 取得 | |
| | 本科 アドバンス (「陥入爪保護チューブ」に必須) | 年 月 取得 | |
| | 本科 マスター | 年 月 取得 | |
| | 本科 プロフェッショナル (「VHOスパング」に必須) | 年 月 取得 | |
| | 専科 ネイルベーシック (「ネイルプロテクト」に必須) | 年 月 取得 | |
| | 専科 陥入爪ケア (「陥入爪保護チューブ」に必須) | 年 月 取得 | |
| | 専科 巻き爪ケア (「VHOスパング」に必須) | 年 月 取得 | |
| | 年 月 取得 | | |
| ポドネット | <input type="checkbox"/> 会員 | <input type="checkbox"/> 同時入会希望 | <input type="checkbox"/> 非会員 |

【ご希望詳細】

各セミナー 定員：複数名～最大6名まで

| | | | |
|--------------------------|-----------|----------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | ネイルプロテクト | (2017年 10月 24日 開講) | 東京校開催 |
| <input type="checkbox"/> | 陥入爪保護チューブ | (年 月 日 開講) | |
| <input type="checkbox"/> | VHOスパング | (年 月 日 開講) | |

振込先銀行 三菱東京UFJ銀行 京橋中央支店 普通 0014797 シ) ノアール・ブラン

東京校事務局 / 東京・大阪共通

お申込み ▶ FAX : 03-6826-1904

お問合せ TEL : 03-6826-1905
mail : academy@noir-blanc.biz