



RAPPOR

20 年 月 日生 (期生)

受講申込書

申込日	年 月 日		<div style="border: 1px dashed black; padding: 20px; text-align: center;"> 写真 3cm × 4cm </div>			
ふりがな						
氏名						
現住所	〒					
T E L						
携帯						
E - Mail						
生年月日	年 月 日	年齢	歳	性別	男 ・ 女	
コース名	メイク	<input type="checkbox"/> ベーシックメイクコース <input type="checkbox"/> プロフェッショナルメイクコース				
	ヘアー	<input type="checkbox"/> ベーシックヘアーコース <input type="checkbox"/> プロフェッショナルヘアーコース				
	ネイリスト	<input type="checkbox"/> 3級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> 1級				
	ジェルネイル	<input type="checkbox"/> 初級 <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> 上級				
現在の状況	勤務先		勤続年数	年 月		
	職務内容					

美容歴があれば記入して下さい(〇〇美容学校〇年卒業、美容業界勤務歴、ラ・ポール以外のレッスン受講歴等)

ラ・ポール ヘアーメイクスクールを志望する理由

コース終了後の希望や目標 (具体的に)

お申込みに関して

※お申込みの場合、「受講申込書」にご記入・顔写真添付の上、当校までご郵送ください。

※受講申込書と入学金≪10,000円(税別)≫の入金確認が取れ次第ご連絡致します。

※原則として、受講手続き完了後の入学金の返金はできません。※ご不明な点等ございましたら、別途お問い合わせください。