

solis-nail school

申込書

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下さい】

フリガナ		住所	〒	—	写真
氏名					
TEL	()				
携帯	()				
E-MAIL		生年月日	年	月	
		緊急連絡先	()		
アレルギー	有 / 無	氏名／続柄	／		

*勤務先

フリガナ		住所	〒	-
勤務先名				
TEL				

*入学のきっかけ及び将来の夢

--

*料金

2時間	¥13,000（税込） ※都度払い
-----	-------------------

*お支払いについて

お支払い方法(○で囲んで下さい)		銀行振り込み / スクールにて直接支払い	
銀行お振込先:			
直接支払いの領収書宛先	宛名	但し書き	

*講習料支払いの同意(必ずお読みになってご署名下さい)

一度納入された講習料は原則として返却しておりませんのでご了承ください。
また、講習料の滞納が在る場合は受講が継続出来なくなる場合がありますので併せてご了承ください。

私は以上の事項に関して同意致します。

西暦 年 月 日

氏名 印