

入学願書

私はこの度貴校に入校するにあたり規約を了解の上、入学を申し込みます。

初回受講希望日： 年 月 日 時

※学籍番号：

写真添付欄 縦4.0cm × 横3.0cm	氏名	ローマ字	年齢	歳		
		フリガナ		生年月日	西暦	年
	現住所	フリガナ				
		〒				
電話			携帯電話			
FAX			メール	携帯電話		
				パソコン		
勤務先又は学校名						

入学を希望するコースにチェックを付けて下さい。

入学希望コース	本科	<input type="checkbox"/> ビギナーコース	単科	<input type="checkbox"/> JNA認定講師試験対策コース (A.短期 or B.通常)
		<input type="checkbox"/> ベーシックコース		<input type="checkbox"/> 追加授業
		<input type="checkbox"/> アドヴァンスコース		<input type="checkbox"/> 1DAYコンプレッスン
		<input type="checkbox"/> プロフェッショナルコース (3～1級)		<input type="checkbox"/> 再受験の為の受講延長
		<input type="checkbox"/> ジェル初級コース		<input type="checkbox"/> 1DAY検定対策 (一般)
		<input type="checkbox"/> ジェル中級コース		<input type="checkbox"/> 検定模擬試験 (一般)
		<input type="checkbox"/> ジェル上級コース		<input type="checkbox"/> オプションコース ()
		<input type="checkbox"/> ジェルネイリスト養成コース (初～上級)		<input type="checkbox"/> その他 ()
		<input type="checkbox"/> ジェルネイル校内筆記試験		
		<input type="checkbox"/> ネイルサロン衛生管理士講習会		

希望される受講料お支払い方法 (教材費については一括払いのみとなります。)

一括払い
 分割払い (2回・5回・10回)
 教育ローン利用

保有資格	<input type="checkbox"/> JNEC 3・2・1級	学歴	<ネイルスクール学歴>	職歴	
	<input type="checkbox"/> ジェル検定 初・中・上級				
	<input type="checkbox"/> ネイルサロン衛生管理士	学歴	<最終学歴>		
	<input type="checkbox"/> その他 ()				

当スクールを何でお知りになりましたか？

当スクールホームページ
 友人、知人の紹介 () 様

雑誌、広告など (媒体名：)

お急ぎの場合は・・・



FAX 0736-61-0092