

・ibd・Japan認定インストラクター試験申込書

試験をご希望の方は下記の項目にご記入の上、㈱シンワコーポレーション(03-3763-7856)までご送信ください。

お名前		フリガナ			
ご住所	〒				
お電話番号		FAX番号			
携帯電話※		※確認のお電話をさせて頂く場合がありますので、なるべくご記入くださいますようお願い致します。			
ご職業		サロン様名			
スクール名 又は学校名		※スクール又は学校の講師の方はご記入ください。			
ご年齢	満	歳	ネイル歴		
マスターテクニシャン ディプロマ取得日	年	月	日		
		ソークオフジェル セミナー受講日	年	月	日
対策セミナーの受講	希望する ・ 希望しない		どちらかに○をしてください。		
志望動機					
備考					

- 複数名でお申し込み頂く場合でも、お手数ですがお一人様につき一枚記入いただけますようお願い申し上げます。
- 他メーカーの製品を使用しての受講をご遠慮下さい。
- 複数名でお申し込み頂く場合でも、お手数ですがお一人様につき一枚記入いただけますようお願い申し上げます。