

NAGOMI アロマ&ハーブスクール 講座受講申込書

ご記入日	西暦 年 月 日			
お名前	フリガナ	(姓)	(名)	性別
	漢字			男・女
ご住所	〒 _____			
電話番号 (ご自宅)		ご職業	(差し支えなければ記入下さい。)	
電話番号 (携帯)				
メールアドレス	_____ @ _____			
	ご登録いただいたご住所、メールアドレスにご案内をお送りしてよろしいですか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
お手持ちの資格 必ずご記入をお願い致します。	<u>資格対応コースをお申込みの方は、お持ちの資格にチェックをお願い致します。</u> <input type="checkbox"/> AEAJ 認定アロマセラピー検定1級合格 <input type="checkbox"/> AEAJ 認定アロマセラピーアドバイザー <input type="checkbox"/> AEAJ 認定アロマハンドセラピスト <input type="checkbox"/> AEAJ 認定アロマブレンドデザイナー <input type="checkbox"/> AEAJ 認定アロマセラピーインストラクター <input type="checkbox"/> AEAJ 認定インストラクター資格対応コース履修済 (他校含む) <input type="checkbox"/> AEAJ 認定インストラクター資格対応コース受講中 (他校含む) <input type="checkbox"/> JAMHA 認定メディカルハーブコーディネーター <input type="checkbox"/> JAMHA 認定ハーブ&ライフコーディネーター <input type="checkbox"/> JAMHA 認定ハーバルセラピスト <input type="checkbox"/> JAMHA 認定シニアハーバルセラピスト <input type="checkbox"/> JAMHA 認定ハーバルプラクティショナー <input type="checkbox"/> JAMHA 認定ホリスティックハーバルプラクティショナー			
生年月日	西暦 年 月 日			
お申込み講座	講座コード	講座名		
			受講料①	教材費 (テキスト代等) ②
			円	円
	支払額計①+② 円			
お支払い	<input type="checkbox"/> 窓口現金支払い <input type="checkbox"/> 一括 <input type="checkbox"/> 分割2回 (アロマセラピーインストラクター資格対応コースのみ) <input type="checkbox"/> 分割4回 (アロマセラピスト資格対応コースのみ) <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 一括 <input type="checkbox"/> 郵便振替 <input type="checkbox"/> 分割2回 (アロマセラピーインストラクター資格対応コースのみ) <input type="checkbox"/> 分割4回 (アロマセラピスト資格対応コースのみ)			
	振込先：三井住友銀行 府中支店 普通口座 7362063 ナチュラルオーガニック株式会社 郵便振替：10180-1853941 ナチュラルオーガニック株式会社			

* ご提供いただいた個人情報はお客様へ有用な情報をお届けする為のみ使用致します。

第三者には情報は一切提供致しません。

上記を確認の上 (□欄にチェック願います。)、講座受講を申し込みます。

西暦 年 月 日 お名前 _____ 印 (サイン可) _____
