



FANTASYNAILS

Fantasy Nails JAPAN アクリルインストラクター申込書

申請日： 年 月 日

フリガナ			
氏名			印
アルファベット表記			
生年月日	西暦	年	月 日

フリガナ			
ご住所	〒		

電話番号	
------	--

※日中ご連絡の取れる連絡先を記入ください。

E-MAIL	
--------	--

<資料送付先> ※資料や請求書等郵送物がある場合にこちらに送付致します。上記と異なる場合はご記入ください。

フリガナ			
送付先名			
送付先ご住所	〒		
電話番号			

バイビーブーマーセミナー 受講日	年	月	日	受講講師	
ディプロマID	BB2-				

★希望受験日

第1希望試験日	月	日	開催地	
第2希望試験日	月	日	開催地	