

# 受講申込書

Muku リラクゼーションエステスクール 御中

年 月 日開講

写真

(3cm×4cm)

3ヶ月以内撮影  
のものを貼付し  
てください。

氏名	(フリガナ) -----			①
生年月日	19 年 月 日 ( 歳)	性別	男・女	
E-mail	@			
現住所	〒( )-( )	TEL :	( )	
		FAX :	( )	
		携帯 :	( )	
緊急連絡先	氏名 :	続柄 :	TEL : ( )	
	住所 : ※一人暮らしの方は、実家などの連絡先を必ず記入してください。			
職種	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> アルバイト・パート <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 医師・看護師 <input type="checkbox"/> 介護・ヘルパー <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
誓約事項	<ul style="list-style-type: none"><li>・当スクールの募集要項内容を確認・同意し、受講申込をいたします。</li><li>・納付された受講料・申込金(入学金)は、原則として受講生の都合による返信は行われなことを確認いたします。</li><li>・私は当スクールで習得した技術及び知識に基づきスクールを開校し、マニュアル等を無断で使用しないこと及びその目的で入学したのではないことを誓約いたします。</li></ul>			

保護者記入欄 ※申込者ご本人が未成年者及び学生の場合に限りご記入下さい。

(フリガナ) ----- 保護者氏名	本人との続柄	上記の者の入学について、保護者として同意いたします。また、入学から卒業までの学費の支払いを含め、全ての責任を私が負う事に同意します。	①
--------------------------	--------	--	---