

通信課程入学願書

方谷學舎高等学校 通信課程(ダブルスクールコース)

専門学校

出願日(西暦)

年

月

日

倉敷ビューティーカレッジ 殿

写真

- 1.最近3ヶ月以内撮影
- 2.上半身、正面、脱帽
- 3.縦4cm×横3cm

生徒

フリガナ	(姓)	(名)	性別
氏名			男女
生年月日	西暦 年 月 日 (才)		
住所	〒 - 電話(自宅)		
学歴	府・県 立 中学校 西暦 年 月 卒業 卒業見込		

保護者

フリガナ	(姓)	(名)	本人との続柄
氏名			
住所	〒 - 電話(自宅) 緊急連絡先(携帯可)		

「目指す美容師像」について書いて下さい。

個人情報に関するお知らせ

「個人情報の保護に関する法律」に対応し、皆様の個人情報は本件の目的以外には使用しません。

受験日	受付印	事務局使用欄
(西暦) 年 月 日	※	※

(※記入しないで下さい)