

## 基礎 & アロマセラピー検定対応コース申込書

フリガナ  
氏名

印

住所 〒

連絡先(日中連絡がつくもの)

Mail

@

ご希望のコース(○をつけてください)

Aコース

Bコース

フリーコース

お支払い方法

直接支払(現金) / お振込み(ゆうちょ・西京銀行)

お支払い予定日(振込の方)

月

日

お支払後のお客様都合によるキャンセルには一切応じかねます (○をつけてください)

承諾します ・ 承諾しません

< アンケートにご協力お願いいたします >

●受講のきっかけはなんですか？(複数回答可)

1. 資格をとりたいから 2. 仕事の+αに 3. アロマセラピーに興味があるから 4. その他( )

●当教室をどこでお知りになりましたか？

1. インターネット検索 2. 友人からの紹介( 様) 3. 店頭 4. 雑誌・広告 5. その他( )

ご記入いただいた情報は、お申込み、当教室からのご案内、統計のみに使用させていただきます。第三者へ個人情報を提供することは一切ございません。

