

# 入学願書



株式会社 コルテーヌ コルテーヌアロマセラピースクール 代表取締役 黒木 祥輝 殿 このたび下記学科に申し込みいたします。  平成 年 月 日 申込者署名 <span style="float:right">印</span>	顔写真を貼ってください。 1.上半身正面向きで3ヶ月以内に撮影のこと 2.写真サイズは3cm×4cm
---	--

受講講座 (右欄に開始月をご記入ください。)	スポーツアロマトレーナー 月 平日クラス 週末クラス
------------------------	----------------------------

ふりがな		性別	生年月日	年 月 日
氏名		男・女	年齢	歳
住所	〒	電話番号	( )	
		携帯番号	( )	

ご職業

携帯アドレス @

PCアドレス @

この講座を学習する目的を教えてください

アロマセラピーの習得度を教えてください

初心者

経験者:精油のブレンドがご自身にて行える方、以上のレベル

医療従事者割引セラピスト割引に該当する方は当てはまる資格にチェックをつけてください。

医師    看護師    鍼灸師/あんま指圧マッサージ師    救命救急士    柔道整復師

理学療法士もしくは作業療法士    AEAJアロマセラピスト    AEAJアロマインストラクター

IFAアロマセラピスト

日本スポーツアロマトレーナー協会スポーツアロマトレーナー講座 受講料 ¥378,000  
医療従事者・セラピスト割引 ¥291,600

受講料振込先	鹿兒島銀行 伊敷支店 普通預金 649072 カ)コルテーヌ (お振込み手数料はお客様でご負担下さい)
--------	---

受講を希望される方は、この受講申込書ご記入いただき、当スクールまでご持参いただくか、ご郵送にてお送り下さい。受講料の入金確認を正式なお申込受付とさせていただきます。

お問合せ・郵送先      コルテーヌアロマセラピースクール

〒892-0827 鹿兒島市中町4-7 コルテーヌビル      電話:099-222-5858 FAX:099-805-0929

株式会社 コルテーヌ コルテーヌアロマセラピースクール

代表取締役 黒木 祥輝 殿

このたび下記学科に申し込みいたします。

平成 26年 10月 10日

申込者署名 亜呂舞 花子



受講講座 (右欄に開始 月 をご記入ください。)

スポーツアロマトレーナー

月

平日クラス

週末クラス

ふりがな	あろま はなこ	性別	生年月日	1969年 3月 3日
氏名	亜呂舞 花子	男・女	年齢	30歳
住所	〒892-0827 鹿児島市中町4番7号	電話番号	099 (222) 5858	
	ハーブマンション301号	携帯番号	090(1234)5678	
ご職業	〇〇〇〇総合病院 看護師			
携帯アドレス	aroma-hanakoc@docomo.ne.jp			
PCアドレス	aroma-hanakoc@isis.ocn.ne.jp			
この講座を学習する目的を教えてください	・スポーツの分野におけるアロマセラピーの生かし方、トリートメントの技術を学びたいと思い受講しました。			
アロマセラピーの習得度を教えてください	<input type="checkbox"/> 初心者 <input checked="" type="checkbox"/> 経験者:精油のブレンドがご自身にて行える方、以上のレベル			
医療従事者割引セラピスト割引に該当する方は当てはまる資格にチェックをつけてください。	<input type="checkbox"/> 医師 <input checked="" type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 鍼灸師/あんま指圧マッサージ師 <input type="checkbox"/> 救命救急士 <input type="checkbox"/> 柔道整復師 <input type="checkbox"/> 理学療法士もしくは作業療法士 <input checked="" type="checkbox"/> AEAJアロマセラピスト <input type="checkbox"/> AEAJアロマインストラクター <input type="checkbox"/> IFAアロマセラピスト			

日本スポーツアロマトレーナー協会スポーツアロマトレーナー講座 受講料 ¥378,000

医療従事者・セラピスト割引 ¥291,600

受講料振込先

鹿児島銀行 伊敷支店 普通預金 649072 カ)コルテーヌ  
(お振込み手数料はお客様でご負担下さい)

受講を希望される方は、この受講申込書ご記入いただき、当スクールまでご持参いただくか、ご郵送にてお送り下さい。受講料の入金確認を正式なお申込受付とさせていただきます。

お問合せ・郵送先 コルテーヌアロマセラピースクール

〒892-0827 鹿児島市中町4-7 コルテーヌビル 電話:099-222-5858 FAX:099-805-0929