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)