

「一般社団法人埼玉県美容技術協会」入会申込書

平成 年 月 日
 一般社団法人埼玉県美容技術協会に入会を希望します。
 会長 高野 春夫 様

() 支部

フリガナ			
氏 名			印 昭和・平成 年 月 日生
住 所	〒 _____		
緊急連絡先	自宅・携帯 () _____		(携帯は任意)
美容室名			
連絡先	☎ : () _____		
勤務先住所	〒 _____		
免許取得年月日	都道 府県 昭和・平成	免許 第 _____ 号 年 月 日	業務経験 年
略 歴	最終学歴 _____ 県 _____ 卒業		
	美容学校歴 _____ 美容学校卒業		
美容室開業暦	昭和・平成 _____ 年 _____ 月～ 美容室を開業、現在に至る		
所属研究団体名	加入団体名	地位	加入年数 _____ 年
	加入団体名	地位	加入年数 _____ 年
	加入団体名	地位	加入年数 _____ 年
得意技術 複数記入可○で囲む	カット、カラー、パーマ、メイクアップ、セットアップ、ネイル、 日本髪、毛髪理論、まつげエクステ、基礎技術指導、 応用技術指導 着付け基礎技術指導 着付け上級技術指導 初級講師指導		
<推薦者> *組合員の場合 支部長氏名捺印 *従業員の場合 経営者,支部長 氏名捺印	経営者氏名 _____		印
	支部長氏名 _____		印

※ 携帯番号は任意ですが、差し支えなければご記入をお願いします。