Hair designer's village PRIME

トレーニングセンター ご利用お申込み書

希望日 ※必須	年　月　日　～　年　月　日		
店 名	（就業されていない場合は無記入で結構です）	電話番号	－　－
		FAX番号	－　－
住 所 ※必須	〒　－ （就業されていない場合はご自宅の住所をご記入下さい）		
ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ ※必須	（ご連絡用としてご利用させていただきます）		
ご利用者名 ※必須	フリガナ	携帯番号 ※必須	－　－
同伴者名	フリガナ	携帯番号	－　－

※必須は必ずご記入下さい。

下記をご記入下さい。

経験年数　年 － うち、アシスタント　年

スタイリスト　年

該当するものにチェックをいれて下さい。

■ サロンでされているお仕事・されていたお仕事

□ お流し　□ シャンプー　□ ヘアカラー　□ ワインディング

□ カット　□ ブロー

■ 当研修で重視したいこと

□ シャンプー台　□ ワインディング　□ カット　□ ブロー

□ 接客　□ 店販説明　□ タイムアップ

その他、重視したいことがあれば当日、弊社指導員までお伝え下さい。

■ オーナー様からのご要望等がございましたらご記入下さい。

お客様の情報は、当サービス以外での使用はいたしません。

〒514-2222
三重県津市豊が丘5丁目20-5
Hair designer's village PRIME

〒514-2222
三重県津市豊が丘5丁目15-3
株式会社ビケント　TEL 059-230-3391

ご記入いただき FAX **059-253-8324** までお送り下さい。