

管理美容師資格認定講習会 受講希望書

(※申込書ではありません※)

愛知県美容業生活衛生同業組合
理事長 殿

美容師免許取得後、日本国内における美容業務従事期間が3年以上となりましたので、講習会開催が決定しましたら、講習会申込書の送付を希望致します。

なお、当受講希望書の記入内容に変更が発生しましたら、変更が発生し、貴組合まで変更の連絡をしなかつた場合、当希望書を記入した日付をご記入ください。

記入例

すべての項目を漏れないようご記入ください。
特に美容師免許取得日・登録番号・交付者は記入漏れ、間違いがないよう確認の上、ご提出ください。

希望書記入日	2021年12月1日		
ふりがな	びょう あいこ		
受講希望者氏名	美容 愛子		
生年月日	※西暦でご記入	性別	男性・ <input checked="" type="radio"/> 女性
	1971年4月10日		
自宅住所	〒460-0000 名古屋市中区上前津2-9-1		
自宅電話番号	052-123-4567	携帯電話番号(緊急連絡先)	090-1234-5678
美容師免許取得(登録)月日	※西暦でご記入下さい。	美容師免許証登録番号	第 112334 号
	1991年4月14日		
美容師免許を交付した者	1. 厚生大臣(厚生労働大臣) 2. 都道府県知事(交付した都道府県名)		

該当する方に○をつけてください。
2. に該当する場合は、交付した都道府県名を必ずご記入ください。

【支部長及び事務局使用欄】 *本人は記入しないで下さい

支部名	支部長氏名
希望書提出年月日	希望書提出日・備考等

支部長及び事務局記入欄の為、受講希望者の方は記入不要です。

【従事期間】 *美容師免許取得後の従事期間をすべて日付の新しい順に記入して下さい
*勤務歴が下記の枠数に記入しきれない場合は本用紙の裏面にご記入下さい

【現在の勤務先】 *必ず、郵便物が届くようにご記入下さい
*組合に登録している美容師
*勤務先が変更となった場合
美容師免許取得(登録)後からの日付となります。

美容業務従事期間	11年7ヶ月	1991年4月14日 ~ 2022年12月1日 現在	
店舗名	美容室愛知	保健所にご登録されている開設者名をご記入ください。	
開設者名	愛知花子	店舗電話番号	052-331-5151
店舗郵便番号	〒460-0013	店舗FAX番号	052-331-5500
店舗所在地	名古屋市中区上前津2-10-1		
現在の勤務先で該当する方に○をつけて下さい	1. 開設者 <input type="radio"/> 2. 従業員 <input checked="" type="radio"/>		

【過去の勤務先】 開設者以外の方はすべて2に○をつけてください。

美容業務従事期間	年 月 日 ~ 年 月 日 現在
店舗名	勤務先が変わっている場合は、過去の勤務先・従事期間等すべてご記入ください。
開設者名	店舗電話番号
店舗郵便番号	店舗FAX番号
店舗所在地	

美容業務従事期間	年 月 日 ~ 年 月 日 現在
店舗名	
開設者名	店舗電話番号
店舗郵便番号	店舗FAX番号
店舗所在地	