

第7回 JEM 認定エステティシャン 筆記試験 フェイスシート

一般社団法人 日本エステティック経営者会 御中

私は、JEM エステティシャン認定試験を受験致したく、受験料を振り込み、必要事項記入の上申し込みます。

1. 振込確認

| | | |
|--------|-------------|--------------|
| 受験料振込日 | 西暦 20 年 月 日 | 振込人名義 (カタカナ) |
| 振込金額 | ¥ | |

2. 書類発送先

| | | |
|-----------|------|--|
| 会社名 (団体名) | | |
| 担当者名 | | |
| 住所 | 郵便番号 | |
| | 都道府県 | |
| | 市区郡 | |
| | 町村番地 | |
| | ビル名等 | |
| 電話番号 | | |
| FAX 番号 | | |

3. 申込人数

| | |
|------|--|
| 受験者数 | |
|------|--|

※書類に不備がある場合（必要事項の記入漏れ、必要書類の添付なし他）は、受験できませんので、十分ご確認の上ご提出下さい。

※所在地移転・担当者変更がある場合には、事務局までご連絡下さい。お申し出がない限り、フェイスシートの記載内容が登録されます。