

to: 日本フレグランス協会

fax: 0422-22-7386

年 月 日

日本フレグランス協会
フレグランス・セールススペシャリスト・トレーニング スクール
< 資格取得コース 参加申込書 >

フリガナ	
氏名	
資格取得コースは香水・化粧品販売において合計一年以上の経験がある方を対象に開催しています。 現在、もしくはこれまでの勤務先、職種、勤務年数等をご記入ください。	
合計 年	
ご連絡先 (勤務先の場合は必ず 会社名、部署名を記入 してください。)	自宅 勤務先 〒 会社名・部署名
電話番号 (固定又は携帯)	
e-mail address	

ご希望のコース			
< 開催地 >	東京	大阪	福岡
< 月/日 >	月	日 ()	~ 日 ()

受講料の支払人が本人ではない場合(例えば勤務先が負担などの場合)の請求書送り先は 下記にご記入ください。	
住所	〒
会社名、部署名	
ご担当者名	
電話番号	

資格取得コース合格後には、認定料として別途¥5,000が必要になります。