

令和7年第2回管理理容師認定講習 受講希望者報告書

ふりがな 受講希望者 氏名	店 主 氏 名 (店 舗 名)	〒	店舗所在地(申込書郵送先)	生年月日
				免許取得年月日
	()			
	()			
	()			
	()			
	()			

★ 免許取得日が、令和4年6月25日以前で、業務経歴が3年以上ある者

★ 報告期限 令和7年5月30日(金) ファックスをお願いします。FAX 045-771-9339

★ 各組合員から支部への報告で、この用紙を使用する場合は、ファックスでなくともかまいません。