

生徒番号	
氏名	
フリガナ	
氏名の英語表記	
生年月日（西暦）	
住所	〒
電話／携帯番号	
e-mail アドレス	<small>携帯電話のアドレスには弊社からのお知らせが届かない場合がございます為Gmailを推奨しております。</small>
勤務先（サロン名など）	
ネイル歴（資格等）	
受講予定年月日	
受講場所	
エデュケーター名	
必要なディプロマのコース (○をご記入ください)	B ・ A ・ Bamix ・ T ・ S ・ D ・ F1 ・ E ・ SA ・ F2
リスタディ受講コース (○をご記入ください)	BA ・ EX
備考	

株式会社KOKO International 〒104-0061 東京都中央区銀座2-8-5 銀座石川ビル 4F

電話：03-6228-7793 FAX：03-6228-7794 e-mail :info@kokoist.com

※こちらの申請書は、セミナー実施予定日の **10 営業日前まで**には本社あてに FAX または e-mail にてお送りください。

※再発行費用として1枚につき500円（税抜）を事前に頂戴致します。発送はご入金の確認後となります。