



日本トリミング学会入会申込書

ふりかな 申込者氏名 施設又は協賛の場合 は施設名及び代表者氏名を記入	
生年月日	年 月 日 歳 (男・女)
住 所	〒
電話番号	☎ ()
携帯番号	☎ ()
ふりかな 勤務先と職種	職種 ()
ふりかな 勤務先住所	
勤務先電話番号	☎ ()
入会区分	個人正会員 ・ 美容施設会員 ・ 協賛会員
備 考 連絡事項等 学会利用欄	

注) 氏名、生年月日、住所、年齢などについては美容会員及び協賛会員は代表者1名を記載していただきます。

日本トリミング学会本部
〒510-0074 三重県四日市市日永3丁目1148-1

TEL 059-348-7709 FAX 059-348-7706