

講習、セミナー参加申し込み用紙

FAXでのお申し込みは 042-649-8717 へ送付願います	
・講習テーマ	(カラーアナリスト実技資格認定講座 ) 講習料 ¥ (他セミナー名 ) 参加費 ¥
・日時	平成 25年 月 日 ( 曜日) 開始時間
ふりがな	男 / 女
・氏名	
・会社名	
(会社/自宅) 〒	
・住所	
・連絡先	TEL ( ) 携帯 mail
・複数名お申し込み	参加人数 ( 名)
ふりがな	男 / 女
①氏名	
ふりがな	男 / 女
②	
ふりがな	男 / 女
③	
ふりがな	男 / 女
④	
ふりがな	男 / 女
⑤	
・参加者多数の場合別途お知らせください	

Color Analyst Academy (有)リソーコスメティックス  
 〒192-0046 東京都 八王子市 明神町 4-11-9  
 TEL 042-649-8719  
 FAX 042-645-8780  
 mail [color9@y2.dion.ne.jp](mailto:color9@y2.dion.ne.jp) info\_16iro@yahoo.co.jp  
<http://www.16iro.com/>