

令和6年度後期各科講習受講申込書

大阪府理容生活衛生同業組合 理事長 殿

令和 年 月 日

・受講者記入欄

※受講希望科目へ○を記入してください。

受講科目	・カッティング基礎コース ・カッティング応用コース			・専科シェービングコース	
フリガナ				昭和 年 月 日生	男・女
受講者名		⑩		平成 (令和6年10月28日現在 才)	
勤務先住所	〒 ()				
勤務先店舗名					

・事業主記入欄

事業主[店主名]		⑩		
事業主店舗住所	〒 ()			
店舗名				

* 下記組合加入証明書は事業主所属支部の支部長又は教育部長に署名・捺印をもらってください。
下記証明書への記入無き場合は非組合員価格での対応となりますので、ご了承願います。

組合加入証明書

令和 年 月 日

上記申込者は、(組合員・家族・従業員)であることを証明します。

(いずれかに○印をお願いします。)

支 部

支部長 又は 教育部長 氏 名

⑩