

休眠美容師登録申請書

年 月 日

ふりがな	
お名前	
生年月日	年 月 日生 (歳)
住 所	〒 ー
TEL	
Mailアドレス	
現・資格	<input type="checkbox"/> 美容師免許 <input type="checkbox"/> 管理美容師免許 <input type="checkbox"/> アシスタント <input type="checkbox"/> スタイリスト 美容歴 (年)
卒業または卒業予定 の美容学校	
現在できる技能	<input type="checkbox"/> 美容一般 <input type="checkbox"/> シャンプー&ブロー <input type="checkbox"/> カット <input type="checkbox"/> セットアップ <input type="checkbox"/> カラー <input type="checkbox"/> パーマ <input type="checkbox"/> メイク <input type="checkbox"/> ネイル <input type="checkbox"/> まつ毛エクステ <input type="checkbox"/> 着付 <input type="checkbox"/> ブライダル <input type="checkbox"/> エステ <input type="checkbox"/> その他 (ヘッドスパ、パーソナルカラー診断)
希望するサロン	
希望地域	<input type="checkbox"/> 高千穂 <input type="checkbox"/> 延岡 <input type="checkbox"/> 日向 <input type="checkbox"/> 児湯(高鍋・児湯) <input type="checkbox"/> 西都 <input type="checkbox"/> 宮崎 <input type="checkbox"/> 東諸(綾・高岡) <input type="checkbox"/> 日南 <input type="checkbox"/> 串間 <input type="checkbox"/> 小林 <input type="checkbox"/> 都城
お店の規模	<input type="checkbox"/> 大型店 (10名以上) <input type="checkbox"/> 中型店 (3名~9名) <input type="checkbox"/> 小型店 (1名~2名) <input type="checkbox"/> スタッフ () 人位のお店
勤務形態	正社員 ・ パート ・ アルバイト
自分の長所	
自分の抱負	

※必要事項をご記入の上、郵送またはFAXにて
右記宛てにお願い致します。

宮崎県美容業生活衛生同業組合

〒880-0805 宮崎県宮崎市橋通東1丁目7番13号
 TEL 0985(29)3111 FAX0985(28) 8556
 E-mail:miyabi-k@abelia.ocn.ne.jp
 職業紹介事業許可番号 45-ム-300017