同意書（様式P02号）

プレミナセラピストスクール　行

私、 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ はスクール規約内容を承諾し、プレミナセラピストスクールへ受講を申し込み致します。

また受講にあたり下記事項に同意いたします。

○健康状態は心身ともに良好であり、講習会中の病気・事故についてスクールや他の受講生に対し一切の責任を問わない。
○受講希望者が未成年である場合、保護者の承諾をもって受講手続をする。
○講座申込書に虚偽はありません。

平成　　年　　月　　日

受講者　　氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者　　氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

お支払書（様式P03号）

講習料のお支払方法は①銀行振込②クレジットカードからお選び頂けます。下記の用紙に必要事項をご記入の上、FAXまたは郵送でお送りください。尚、申請した方法で講座開講日の20日前までにお手続きください。

※カードご使用の場合、「限度額」の上限のご変更、有効期限のご確認を必ず行ってください。

お名前 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

E-mail ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご希望の講習会日程 20　　年　　月　　日（スタート希望）

1.お支払い方法：　銀行お振り込み　・　クレジットカード　※どちらかを選んで囲んでください。

2.お支払回数

一括　・　2回払い　・　3回払い（銀行振込のみ）　・　リボ払い（カードのみ）

3.JSTA認定スポーツアロマトレーナー資格取得コース（通学・短期集中）ご参加の方は下記該当の場合は✔をお付けください。

- ☐ 医療従事者
- ☐ AEAJ認定アロマテラピーインストラクター・アロマセラピスト
- ☐ スポーツアロマ実技練習会ご参加の方

クレジット決済をご希望の方は必ず下欄にクレジットカード情報をご記入下さい。

カード会社（○で囲う）　VISA　MASTER

クレジット番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

例）1234-5678-9123-4567

有効期限 ＿＿＿＿＿＿（月／年）＿＿＿＿＿＿ 署名欄にある承認番号（3ケタ）＿＿＿＿＿＿

お名前 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 署名お名前（漢字）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※カードに記載されているローマ字表記を「お名前」にご記入ください。
例）PUREMINA　HANAKO

※カードに記載されている漢字表記をご記入ください。
例）プレミナ　花子