

平成 29 年度 管理美容師資格認定講習会のご案内（エントリー）

◆ 講習会の日程等

都道府県	福岡県
区分・回数	美容・2
講習日	平成 29 年 9 月 25 日（月）、10 月 2 日（月）、10 月 16 日（月）
会場	福岡生活衛生食品会館 5 階 福岡県福岡市博多区千代 1-2-4

講習会は 3 日間で、各日とも午前 9 時 30 分から午後 4 時 30 分までの開催時間です。

また修了認定には、3 日間全日の出席が必要となります。

◆ 受講資格

受講資格基準日（平成 29 年 7 月 7 日）までに、日本国内において美容師免許の登録日から 3 年以上美容の業務に従事された方。

◆ 応募方法

エントリー用紙に必要事項を記入し、5 月 29 日（月）から 6 月 14 日（水）「消印有効」までにエントリー用紙のみを郵送または F A X でお送りください。

エントリーは先着順ではありません。募集予定数を超えた場合は抽選となり、「申込書類一式」か「エントリーされた講習会が受講できない旨の通知」のいずれかを、申込書送付先住所に 6 月 21 日までに郵送します。

この日までにどちらも届かなかった場合は、すぐに「応募先及びお問い合わせ先」へ連絡してください。

募集予定数に満たない場合は、エントリー期間を延長することがあります。

◆ 受講料

18,000 円

* 受講申込書の受付後は、受講料及び受講申込書類の返還並びに受講予定日の変更はできません。

* 美容師免許証の紛失及び氏名等に変更がある方は、すぐに手続きをしてください。

応募先及びお問い合わせ先

（公財）理容師美容師試験研修センター 九州ブロック事務所

〒812-0044 福岡県福岡市博多区千代 1-2-4

福岡生活衛生食品会館 3F

電話 092-632-4501

FAX 092-632-4502

エントリー用紙

都道府県	福岡県
区分・回数	美容・2
講習日	平成29年9月25日(月)、10月2日(月)、10月16日(月)
会場	福岡生活衛生食品会館5階 福岡県福岡市博多区千代 1-2-4

申込書送付先を記入してください

申込書 送付先住所	〒 (アパート・マンション等は部屋番号、勤務先の場合は店舗名まで記入してください。)	
フリガナ		
応募者氏名		
電話番号 1 (昼間に連絡が出来る番号) ()	電話番号 2 (携帯番号) ()	

美容師免許証について	1 美容師免許証は紛失していますか？ (どちらかに○をしてください。) 紛失していない ・ 紛失している
	2 美容師免許証の氏名に変更はありますか？ (どちらかに○をしてください。) 変更なし ・ 変更あり
	3 生年月日 昭和・平成 年 月 日

1、2の項目で紛失、変更ありの方は、再交付、免許証の書換えの手続きが必要です。(手続き中の方は不要)