

A E A 認定講師申請書

一般社団法人日本エステティック業協会
理事長 奥野 貴司 殿

認定番号 1	E						
認定日	年 月 日						
講師番号 2	I						
認定日	年 月 日						

一般社団法人日本エステティック業協会及びA E A認定エステティシャン養成制度の趣旨に賛同し、下記の資格の申請を致します。
(申請の種別を で囲んでください。両方同時申請も可能です。)

1. A E A 認定講師
2. A E A 脱毛講師

西暦 20 年 月 日

勤務先 (所属先)

勤務先名 (会社名) _____
 勤務先名 (サロン名) _____
 住所 〒 _____

 電話番号 TEL () _____

自宅

住所 〒 _____

 電話番号 TEL () _____

緊急連絡先

住所 〒 _____

 電話番号 TEL () _____

氏名



1. 生年月日	西暦 年 月 日 (満 才)
2. 講師経験	年 ヶ月 (講師経験証明書添付)
3. 担当分野の実務経験	年 ヶ月 (実務経歴書添付)
4. 保有資格 (資格証書「写」添付)	

A E A 認定インターナショナルエステティシャン認定番号をご記入ください。
既に A E A 認定講師を取得されている方は、講師番号もご記入ください。

講師経験証明書

_____ 殿

あなたが下記期間について、当教育施設の講師を担当したことを証明致します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

期 間	教育施設・担当分野
西暦 _____ 年 _____ 月 ～ _____ 年 _____ 月	
西暦 _____ 年 _____ 月 ～ _____ 年 _____ 月	
西暦 _____ 年 _____ 月 ～ _____ 年 _____ 月	
西暦 _____ 年 _____ 月 ～ _____ 年 _____ 月	

通 算 期 間	_____ 年 _____ ヶ月
---------	------------------

学校／教育施設名

_____ 代表者名

印

実務経歴書 (AEA認定講師用)

西暦 20 年 月 日

本人氏名	現在の勤務サロン名※

※現在、休職・離職等でサロンに勤務していない場合は、「ナシ」とご記入ください。

勤務サロンの勤続期間を種別ごとに下記記入欄に記入し、そのサロンの代表者名と代表者印をご捺印ください。それをもって本人の当該サロンの勤務証明とみなします。
また、通算勤続期間は必ずご記入ください。

勤務サロン又は会社名		種別と勤続期間※1			
		フェイシャル&ボディ	フェイシャル	ボディ	脱毛
		西暦 年 月 日～	西暦 年 月 日～	西暦 年 月 日～	西暦 年 月 日～
代氏 表名 者	印	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
		西暦 年 月 日～	西暦 年 月 日～	西暦 年 月 日～	西暦 年 月 日～
代氏 表名 者	印	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
		西暦 年 月 日～	西暦 年 月 日～	西暦 年 月 日～	西暦 年 月 日～
代氏 表名 者	印	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
		通算勤続期間※1			
		フェイシャル&ボディ	フェイシャル	ボディ	脱毛
		年 月	年 月	年 月	年 月

※1 フェイシャル専門サロンに勤務の場合はフェイシャル欄に、ボディ専門サロンに勤務の場合はボディ欄に勤続期間をご記入ください。また、AEA認定脱毛技術者の申請者は、脱毛分野の実務経験をご記入ください。

※ 勤務サロン(会社)数が3つ以上の場合は、この用紙をコピーしてそちらにご記入ください。