

FAX : 03-6272-6164

一般社団法人 日本エステティック業協会 行

発信日 : 20 年 日

## ヒアリングシート (準会員入会)

【ご注意】本書面は入会申込書ではありません。

ご担当者	氏名	TEL	
		メールアドレス	

フリガナ		フリガナ	
貴社名		代表者氏名	
サロン名		代表者役職	
所在地 (本社)	〒		
TEL		FAX	
ホームページ ※該当に○	1. ある → URL : 2. ない → 作成予定あり [時期 : 20 年 月頃] ・ 作成予定なし ・ 入会を機に作成		
店舗数	店舗	営業年数	年 月
施術内容	売上比率 ■フェイシャル : % ■ボディトリートメント : % ■電気脱毛 : % ■美容ライト脱毛 : % ■ブライダル : % ■その他 : % ( )		
	■電気・美容ライト脱毛 ※該当に○ 1. 実施している ・ 2. 実施していない 【電気・美容ライト脱毛実施している場合】 ・メーカー名 : ・機器名 : ■まつ毛エクステ、まつ毛パーマ ※該当に○ 1. 実施している ・ 2. 実施していない 【まつ毛エクステ、まつ毛パーマ実施している場合】 ・後ほど美容師免許ならびに美容所検査確認済証の写しの提出が必須となります。 ※当協会では、セルフエステやHIFU 機器を使用した施術、アートメイクを禁止しております。 あらかじめご了承ください。		
従業員	■エステティシヤンの在籍数 名 (内有資格者数 名) ■保有資格名称 :		
入会動機	※当団体 (AEA) を何でお知りになりましたか。		
紹介者名			

ありがとうございました。本書面を受信後、後日改めてご連絡申し上げます。

一般社団法人 日本エステティック業協会 (AEA) 事務局