

学 No.

学校記入欄

資生堂美容技術専門学校
学校長 殿

美容師通信科 従事者コース

美容所従事者証明書

フリガナ 氏 名	
住 所	〒 ー
TEL	() ー
生年月日	西暦 年 月 日

上記の者は保健所申請済みの当店従事者であることを証明します。

西暦 年 月 日

サロン様記入欄

美容室名

責任者名

印

〒 ー

所在地

TEL

()

ー

受付 No.

学校記入欄