

一般社団法人日本美容心理協会

# 認定試験申込書

下記をご記入の上ご提出又は、ご郵送ください。

氏名（フリガナ）※会社名・団体名  (代表者名： _____ )	生年月日  	性別  <b>女・男</b>
住所※所在地 〒 ( _____ ) _____		
電話番号  	携帯電話番号  	緊急連絡先  
メールアドレス  		
今回、受ける試験の資格名に○を付けてください  認定美容心理士 2 級      ・      認定美容心理士 1 級      ・      認定エステティシャン		
備考欄・伝達事項  		

**【郵送先】**

〒106-0045 東京都港区麻布十番 1-8-11 タカデンビル 3 階

一般社団法人日本美容心理協会 宛

一般社団法人日本美容心理協会