

FAX 可

一般社団法人アロマハンドトリートメント協会 事務局 行

FAX: 045-642-7931

活動申請書

申請日: 20 年 月 日

会員 No.			
ふりがな			
代表者氏名			
連絡先電話番号:			
実施日 年 月 日 () : ~ 年 月 日 () : 迄			
実施会場 住所 〒			
活動概要 * 活動内容を事前にご報告いただく概要をご記入ください			
施 術 者 人 数 _____ 名			
会員番号	氏名	会員番号	氏名
会員番号	氏名	会員番号	氏名
会員番号	氏名	会員番号	氏名
会員番号	氏名	会員番号	氏名
アシスタント人数 _____ 名			
会員番号	氏名	会員番号	氏名
会員番号	氏名	会員番号	氏名
会員番号	氏名	会員番号	氏名
会員番号	氏名	会員番号	氏名
協会PR素材 使用申請 ※申請するものに○を付けて下さい。 ・公式文章 ・写真			

※ 活動実施日の前月20日必着で、事務局までFAXまたは郵送で提出下さい。