

# AEA認定脱毛技術者申請書

日本エステティック業協会 御中

私はAEA認定脱毛技術者としての承認を頂きたいと申請を致します。

	姓	名
フリガナ		
氏名		
生年月日	西暦 19 年 月 日 (満 才)	性別 1. 男 2. 女
*注1 現住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	都道 市郡 府県 区	
	電話番号 - -	

勤務先	
電話番号 - -	
*注2 連絡先	電話番号 - - 携帯電話番号 - -

最終学歴	1. 高校卒 2. 専門学校卒 3. 短大卒 4. 大学卒 5. その他( )
保持資格	連合美容電気脱毛技能検定 1級 ・ 2級
(該当するものに○) ※ディプロマのコピー を添付してください	C P E 有 ・ 無
	C C E 有 ・ 無
	C R E 有 ・ 無

注1. 住所は、番地・アパート名まで正確に記入して下さい。

注2. 連絡先には、日中および緊急の際に必ず連絡がとれる電話番号を記入して下さい。

## 実務経歴書 (AEA脱毛技術者申請書)

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		勤続期間
		西暦 年      月      日      ~
代表者氏名	印	年      月      日
		西暦 年      月      日      ~
代表者氏名	印	年      月      日
		西暦 年      月      日      ~
代表者氏名	印	年      月      日
		<b>通算勤続期間</b>
		年      ヶ月

※ 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。