

日本ヘッドセラピスト協会 入会申込書 (賛助会員人用)

※サロン店舗以外の方

日本ヘッドセラピスト協会 代表 前川珠代殿

会員規定に承諾し、日本ヘッドセラピスト協会の会員になることを申し込みます。

申込日 西暦 年 月 日

賛助会員 □4月～3月 入会金105,000円 年会費63,000円 □10月～3月 入会金105,000円 年会費31,500円

※振込手数料は、ご本人様の負担とさせていただきます

会員番号		※事務局記入欄	
フリガナ		性別	生年月日
氏名		男・女	
フリガナ			
住所	〒		
TEL		FAX	
携帯電話		E-mail	
携帯アドレス		JHTA認定取得	無 ・ 有 (級)
HP掲載	希望する ・ 希望しない	携帯サイト	希望する ・ 希望しない

※JHTA HP、携帯サイトへの掲出は初年度は無料、2年目以降は有料となります。

フリガナ		部署名	役職
サロン・スクール名			
フリガナ			
勤務先 (学校) 住所	〒 都道府県		
TEL		FAX	

入会年会費の振込先

三菱東京UFJ銀行 銀座支店 普通4771588 有限会社ウィッシュ 宛て (日本ヘッドセラピスト協会)

こちらに振込明細書をご添付下さい。

インターネットバンキングからのお支払いの方は
お振込日をご記入下さい (月 日)

※お申込み名とお振込名は同一でお願い致します。

<お申込み>

入会年会費をお振込後、振込明細書を申込書に
貼り付け、JHTA事務局へFAXしていただき完了です。

FAX 03-6447-2224

<お問い合わせ>

JHTA事務局 03-5770-1115