FAX:03-6272-6164
一般社団法人日本エステティック業協会 行

発信日:20　　年　　月　　日

ヒアリングシート(準会員入会)

[**ご注意**]本書面は入会申込書ではありません。

貴社名		サロン名	
代表者 氏名		代表者 略歴	
所在地	〒　　－		
TEL		FAX	
店舗数	店舗	営業年数	年　　カ月
施術内容 について	■フェイシャル:　　%　■ボディ:　　%　■痩身:　　%　■脱毛:　　% ■その他(　　)		
	■アートメイク　　実施している ・ 実施していない　　(※該当に○) ■美容ライト脱毛　　実施している ・ 実施していない　　(※該当に○) ※実施している場合) ＊メーカー名 ＊機器名		
従業員 について	■エステティシャンの在籍数　　名(内有資格者数　　名) ■保有資格名称		
ホーム ページ	ある ・ ない　　(※該当に○) ※ある場合:URL ※ない場合　作成予定あり[時期:20　　年　月頃] ・ 作成予定なし ・ 入会を機に作成		
入会動機	(当協会を何でお知りになりましたか。)		
紹介者名			

ありがとうございました。 本書面を受信後、後日改めてご連絡申し上げます。

一般社団法人日本エステティック業協会(AEA) 事務局