



足圧反射法 fumitto~ふみっと~ 申込書

ふりがな

氏名 _____

自宅住所 〒 _____

連絡用電話番号 _____

開業予定場所 (地域もしくは最寄り駅のみでも大丈夫です)

〒 _____

申込内容

- 開業費用の中の備品について把握できましたか??
- 認定サロンとして年1回の勉強会&技術チェックについて了承いただけましたか?

以下の質問は任意です。

- オープン用チラシには別途地図は入れますか? (地図作成代 12,960 円)
- ホームページの作成&更新講習は受講されますか? (75,600 円税込み)
- サロンリフォームは必要ですか? (お見積りのによって別途お知らせいたします。)

小計	_____	円
消費税	_____	円
合計金額	_____	円

お支払方法 _____ 銀行振り込み ・ 当日現金

講習開始希望日又は講習希望日 _____

おおよそお決まりの時は明記ください。

返信用FAX番号 048-437-2659 エンジェルムーン株式会社