

# 詳細ページ新規作成・更新申込書

支部

申込日	年 月 日	どちらかに○ ( 新規・更新 )
フリガナ		
店名		
フリガナ		
代表者		
所在地		
交通経路		
電話番号		
F A X 番号		
ホームページ		
E - M A I L		
営業時間		
休日		
予約方法		
標準営業約款		
各種資格		
ケア理容師資格者		
介護職員初任者研修 (ヘルパー 2 級相当)		
ヘアーカウンセラー資格者		
(その他全理連公認資格)		
お店より一言	(料金記入は御遠慮下さい)	