

一般社団法人日本エステティック協会
2024年度 認定上級エステティシャン資格取得試験 受験願書

一般社団法人日本エステティック協会 御中

申込日：2024年 月 日

私は標記試験の受験を申します。

会員番号	E — —		
フリガナ			
氏名			
生年月日	西暦 年 月 日生(満 歳)		
電話番号	() —	FAX	() —
携帯番号	() —		
E-mail	*PCから配信されるメールを受信できるメールアドレスを必ずご記入ください		
受験資格 <small>※該当する()欄に ○印をつけて下さい。</small>	() ①認定校1,000時間以上コースまたはCIDESCO国際認定校コースを修了した者		
	() ②認定校300時間修了者で、認定エステティシャン資格取得後2年以上の実務経験を有する者		
	() ③資格取得後2年以上、または通算5年以上の実務経験がある認定エステティシャン資格者		

以下、再受験者記入欄

【筆記再受験者】 ※筆記試験を再受験する場合は、下記に○印を付けて下さい。

筆記試験 再受験	
----------	--

【実技再受験者】 ※実技試験を再受験する場合は、下記の受験科目に○印を付けてください。

実技試験 再受験科目	フェイシャル・マニキュア・メイクアップ・ボディ・ワックス脱毛
------------	--------------------------------

※実技試験再受験者で2024年5月11日(土)に開催される「実技試験説明会」を当日視聴する場合は、下記に○印を付けてください(後日アーカイブ配信あり)

実技試験説明会(5/11)視聴希望	
-------------------	--

【連絡事項】

協会への連絡事項がありましたら 右欄へご記入ください。	
--------------------------------	--

一般社団法人 日本エステティック協会

実務経験申告書

_____年 ____月 ____日

一般社団法人 日本エステティック協会 御中

エステティック業務に関する実務経験について以下のとおり相違ないことを申告します。

フリガナ			
氏名			
現住所	(〒 _____)	都道府県	区市郡
	区町村		
電話番号	(_____) _____	会員番号	E - _____
エステティック等の実務経験の期間及び職務内容			
所属名・会社名	期 間	職 務 内 容	
	年 月～ 年 月 (年 カ月)		
	年 月～ 年 月 (年 カ月)		
	年 月～ 年 月 (年 カ月)		
	年 月～ 年 月 (年 カ月)		
	年 月～ 年 月 (年 カ月)		
通 算 期 間	年 カ月		

以上