シェリロゼ　講座申込書

お申込日　　年　　月　　日
※黒ボールペン又はサインペンでご記入ください　シェリロゼ FAX　(03) 5448-1489

ふりがな	
お名前	

※ご登録**内容変更**の場合のみ、該当箇所へご記入ください

【ご生年月日】　西暦　　年　　月　　日
【ご住所】　〒　　－

【ご自宅電話】（　　）　　－
【FAX 番号】　（　　）　　－
【携帯電話】　（　　）　　－

【パソコンE-mail】　　@

【携帯電話E-mail】　　@

【ご職業】

お申込み講座（ご希望の講座に☑）

ブラッシュアップ講座
☐Chapter1（　月　日＆　日）　☐Chapter2（　月　日＆　日）
☐Chapter3（　月　日＆　日）　☐Chapter4（　月　日＆　日）

エグゼクティブ講座
☐第一章〈井垣クラス〉モチベーションアップ
【東京クラス・名古屋クラス】（ご希望のクラスに○）（　月　日～・<再>）
☐第二章〈渡辺クラス〉コミュニケーション力を磨く　（　月　日～）
☐第三章〈黒田クラス〉健康で美しい心と体を作るセルフメンテナンス
☐第四章〈斎藤・渡辺クラス〉伝える・伝わる文章の基本＆
ビジネスメール入門講座（　月　日～）

名古屋限定クラス　女磨き☆ココロ磨き講座
☐Part1（　月　日）　☐Part2（　月　日）

シェリロゼ・体験クラス
☐【東京クラス】（　月　日）
☐【名古屋クラス】（　月　日）

テーブルマナー講座
☐**東京(恵比寿)**フランス料理のマナー（　月　日）
☐**東京(目黒)**　会席料理のマナー　（　月　日）
☐**名古屋**　フランス料理のマナー（　月　日）
☐**名古屋**　会席料理のマナー　（　月　日）

♥メッセージ・講座への抱負はこちらへ♥

（スタッフ使用欄）
入力日：　／　（　）