

学校生徒用(専門学校・短期大学・大学に限る)FAX申込用紙

本プロジェクトで作成したテキストのカリキュラムの全部または一部を貴校授業に導入する場合に、作成したテキストをお送りします。必要な場合は以下に記入してFAXして下さい。

また、導入実績・予定をお知らせください。(配布実績・導入実績もホームページで報告します。)

テキスト配布はなくなり次第終了します。

請求先 FAX 052-654-2818 (委員会企業マリブTEMPTUあて)

本プロジェクトのテキスト送付および導入実績調査等のとりまとめは委員会参加企業のマリブTEMPTUが行っています。

●.....(必ず各項目に記入してください。折り返し担当者より連絡します).....●

FAX送付日 平成 年 月 日

配布物:テキストブック セット

(エアープラシメイクアップペーシック 101、メイクアップアドバンス 102)

テキストセット配布希望数

セット

配布希望理由 (例:生徒用テキストとするため。エアープラシメイク修得のためなど)

講座・授業名(決定・予定していれば記入して下さい。)

おおよその受講者数をお書きください。合計全体で()名程度

内訳:()年次()学科 ()人、()年次()学科 ()人

導入科目 (決定・予定していれば○を付けてください。)

1:エアープラシ基礎 2:エアープラシビューティーメイク 3:タトゥカバー(カバーメイク)

4:エアープラシアート 5:特殊メイク 傷 6:特殊メイクアプライアンス装着

7:フェイス・ボディペインティング 8:死化粧

9:その他()

送付先住所(学校・会社・団体住所)・担当者・電話、FAX、メール

〒 - : 県

学校・会社・団体名・

コース・学科名

担当者名 所属部署・役職

電話 FAX

メール @