

プロセラピスト養成コース

平日午前コース 火・木曜日

10:00~13:00 / 2010年4月~2010年8月 (月8回・全40回)

週末コース 土曜日

10:00~17:00 / 2010年4月~2010年8月 (月8回・全40回)

■料金		分割払いもお受けしております。(金利0%)		
①入学事務手数料	10,500円	支払回数	初回	月々
②授業料	425,250円	6回	93,250円	100,000円
③精油代	31,500円	12回	43,250円	50,000円
④ベッド&枕 4点セット	126,000円			
合計	593,250円			

②技術チェック2回&補習2回分の料金が含まれています。
④施術ベッド(84,000円)・専用枕2種(各10,000円)
・ポディクッション(10,000円)・脚枕(10,000円)のセットです。

もみほぐしコース

火曜コース 10:00~13:00 / 2010年4月~2010年6月 (月4回・全10回)

土曜コース 10:00~13:00 / 2010年4月~2010年6月 (月4回・全10回)

■料金		分割払いもお受けしております。(金利0%)		
入学事務手数料	10,500円	支払回数	初回	2~6回
授業料	113,400円	6回	39,900円	42,000円
ベッド&枕 4点セット	126,000円			
合計	249,900円			

②技術チェック2回&補習2回分の料金が含まれています。
④施術ベッド(84,000円)・専用枕2種(各10,000円)
・ポディクッション(10,000円)・脚枕(10,000円)のセットです。

アロマコース

木曜コース 10:00~13:00 / 2010年4月~2010年6月 (月4回・全10回)

土曜コース 14:00~17:00 / 2010年4月~2010年6月 (月4回・全10回)

■料金		分割払いもお受けしております。(金利0%)		
入学事務手数料	10,500円	支払回数	初回	2~6回
授業料	103,950円	6回	20,950円	25,000円
精油代	31,500円			
合計	145,950円			

愛されるお店づくりコース

木曜コース 10:00~13:00 / 2010年6月~2010年8月 (全10回)

土曜コース 10:00~13:00 / 2010年6月~2010年8月 (全10回)

■料金		分割払いもお受けしております。(金利0%)		
入学事務手数料	10,500円	支払回数	初回	月々
授業料	94,500円	6回	15,000円	18,000円
合計	105,000円			

ホームセラピストコース

NEW!

- ① 10:00~11:30 / 2010年2月~2010年3月 (全6回)
- ② 10:00~11:30 / 2010年4月~2010年5月 (全6回)
- ③ 10:00~11:30 / 2010年6月~2010年7月 (全6回)
- ④ 10:00~11:30 / 2010年8月~2010年9月 (全6回)

■料金		分割払いもお受けしております。(金利0%)		
入学事務手数料	10,500円	支払回数	初回	月々
授業料	28,350円	3回	9,850円	15,000円
精油代	1,000円			
合計	39,850円			

【お申し込み方法】

本紙に必要事項をご記入の上、キリトリ線以下を資料に同封の入学規約とともに、郵送してください。

※同封の返信用封筒をお使いください。

住所：〒470-0135 日進市岩崎台4-914
ひだまりアロマスクール 宛

FAX：0561-74-6403

【授業料のお支払について】

申込書ご提出後、1週間以内に授業料をお振込み下さい。
入金をもって、正式申し込みとさせていただきます。

振込口座

■ゆうちょ銀行 記号：12190 番号：66575461 名義：株式会社 ヒダマリ
■ジャパンネット銀行 本店営業部 普通 6132888 名義：株式会社 ヒダマリ

キリトリ線

お申込みコースに○をおつけください。

プロセラピスト養成コース	<input type="checkbox"/> 平日午前コース	<input type="checkbox"/> 週末コース
もみほぐしコース	<input type="checkbox"/> 火曜コース	<input type="checkbox"/> 土曜コース
アロマコース	<input type="checkbox"/> 木曜コース	<input type="checkbox"/> 土曜コース
愛されるお店づくりコース	<input type="checkbox"/> 木曜コース	<input type="checkbox"/> 土曜コース
ホームセラピストコース	<input type="checkbox"/> 2~3月コース	<input type="checkbox"/> 4~5月コース <input type="checkbox"/> 6~7月コース <input type="checkbox"/> 8~9月コース

ご氏名				生年月日	年	月	日			
ご住所										
お電話番号										
メールアドレス										
授業料 お振込予定日	月	日	お支払方法 ○をおつけください	一括	・	分割	領収書 ○をおつけください	要	・	不要

※ 下記は、セラピストコース・もみほぐしコースの方ご記入願います

身長	cm	ベッド配送希望日時	月	日
----	----	-----------	---	---