



巻き爪・陥入爪・肥厚変形爪・足のこと

CLIP-ÖN!  
http://www.makizume-clip-on.com

# 受講申込書

クリップオン本部  
〒330-0062  
さいたま市浦和区仲町2-17-1  
TEL0120-428-070  
FAX03-6800-5221

おなまえ \_\_\_\_\_ 生年月日 S・H \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

ご住所 〒 \_\_\_\_\_

ご住所2 \_\_\_\_\_ 建物名称等 \_\_\_\_\_

ご連絡先 \_\_\_\_\_

勤務先名称 \_\_\_\_\_

メールアドレス \_\_\_\_\_

○印をするかその他欄に詳しくお書き下さい

ご職業 医師・看護師・柔道整復師・フットケア技術者・その他 ( \_\_\_\_\_ )

ご希望の受講コースに○を願います	受講料金	受講希望日
1 巻き爪補整基礎編 (巻き爪補整法の基礎・全巻き爪の90%に対応できます。) (スタートコース・ここから始めて下さい)	35,000円 (税別)	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
2 巻き爪補整応用編 (内容・巻き爪・陥入爪・根元上げ割れ変形爪・補整器具を横方向に使った補整方法)	35,000円 (税別)	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
3 ネイルリペアコース	35,000円 (税別)	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
4 フットケアコース	50,000円 (税別)	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
5 育成会員受験コース	150,000円 (税別)	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
6 備考 ・再受講コース (無料) ・その他 ( _____ )	(税別 _____ ) 円	<b>税込合計金額</b> _____ 円

教材込み金額です。教材には、①クリップオンガイダンスノート②テキスト③巻き爪補整器具左右各2個ずつ④プラスティックトレイ1枚⑤誓約書⑥会員お申し込み書が含まれます。(内容については予期無く変更する場合がございます)

身分証明書・他のディプロマ等添付のりしろ

お支払い方法に○をお願いいたします。

- 1 当日 現金又はカード
- 2 事前お振り込み

お振り込み先  
三井住友銀行 浦和支店 (040)  
普通口座 6417103  
振り込み名義 一般社団法人メディカルサービス

※顔写真付き証明書添付をお願いいたします。  
写真のない証明書の場合には、受講当日デジタルカメラにて  
写真撮影をさせていただきますこと予めご了承ください。  
(大変恐縮ですが身分証明書は毎申込時には必ず添付して下さい)