

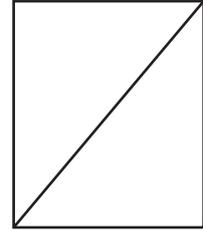


【ビデオ通話（テレビ電話）講師登録 申請用紙】

AURA LIGHT COLOR THERAPY

オーラライト・ジャパン代表 橋本俊哉 殿

この度、要項に従い、オーラライト・ビデオ通話講師の登録を希望します。



_____年 _____月 _____日

ふりがな 氏名	印	生年月日	年 月 日
ローマ字	FirstName	FamilyName	
住所	〒		
携帯電話			
TEL			
FAX			
E-Mail			
要望& 自己アピール	事務局への要望や関連のある特技、職歴をご記入ください。		
個人情報の 取り扱いに ついて	私は、個人情報の取り扱いについて承諾いたしました。 氏名 _____ 印 _____ _____年 _____月 _____日 <input type="checkbox"/> 上記内容に変更があった場合、速やかにご連絡ください。		

THE
COLOR
SYSTEMS