



ICAM BEAUTY FORUM 2018

参加申込書

● 団体の方も個人の方もこちらでお申込頂けます。

● 参加希望セッション名に○印をしてください。（パーソナルカラー診断は当日ブースで受付のみ／先着順予約制）

	フリガナ	お申込日	
代表申込者		印	2018 年 月 日
E-mail	@		
企業・団体名			希望セッション○を
ご住所	〒		A・B・C1・C2
TEL	()	FAX	()

《 《 下記の通り、ICAM BEAUTY FORUM 2018 への参加を申込みます 》 》

代表申込者 以外の参加者	ご 連 絡 先		希望セッション○を
会員 ・ 一般	住所		A・B・C1・C2
カナ	電話		
	E MAIL		
会員 ・ 一般	住所		A・B・C1・C2
カナ	電話		
	E MAIL		
会員 ・ 一般	住所		A・B・C1・C2
カナ	電話		
	E MAIL		
会員 ・ 一般	住所		A・B・C1・C2
カナ	電話		
	E MAIL		
会員 ・ 一般	住所		A・B・C1・C2
カナ	電話		
	E MAIL		

【お申込先】 ICAM日本支部事務局 Email : j-icamjapan.com FAX : 03-6205-5890

※ セッション受講は事前予約制です（先着順）・（パーソナルカラー診断を除く）。 定員を超えた場合は立ち見等をお願いすることがありますので、予めご了承ください。

※ 本参加お申込の受付及び、ご入金確認でき次第、代表申込者様に入場券を送付致します。（郵送またはE mail）

※ お申込者の個人情報、ICAM日本支部内でのみ ICAM BEAUTY FORUM 2018 運営目的に限定して適切に使用します。