

実務経歴書

本書に記載された個人情報は、個人情報保護法及び関連法令に基づき適正に管理・保護し、目的以外の利用や第三者への情報提供は行いません。

提出日： 年 月 日

ふりがな		生年月日
氏名	印	西暦 年 月 日
連絡先電話番号		出身学校（最終学歴）
メールアドレス		
現勤務先（サロン）		

取得資格		
取得年月日	資格名称	発行団体

※ 勤務期間を種別ごとに記入し、その会社（サロン）の代表者名と代表者印をご捺印ください。

実務経歴			
会社名		代表者氏名	印
勤続期間	フェイシャル	年 月 日 ~ 年 月 日	
	(通算勤続年月数： 年 ヶ月)		
勤続期間	ボディ	年 月 日 ~ 年 月 日	
	(通算勤続年月数： 年 ヶ月)	(述べ施術人数：)	
会社名		代表者氏名	印
勤続期間	フェイシャル	年 月 日 ~ 年 月 日	
	(通算勤続年月数： 年 ヶ月)	(述べ施術人数：)	
勤続期間	ボディ	年 月 日 ~ 年 月 日	
	(通算勤続年月数 年 ヶ月)	(述べ施術人数：)	
会社名		代表者氏名	印
勤続期間	フェイシャル	年 月 日 ~ 年 月 日	
	(通算勤続年月数： 年 ヶ月)	(述べ施術人数：)	
勤続期間	ボディ	年 月 日 ~ 年 月 日	
	(通算勤続年月数 年 ヶ月)	(述べ施術人数：)	
通算勤続期間	フェイシャル 年 ヶ月	ボディ 年 ヶ月	

※ 捺印の際は、会社の代表者印をご使用ください。

※ ご自身が代表者である場合は、代表者であることの証明書が必要です。

※ 「実務経歴」欄多数の場合は、複数枚添付でも構いません。（コピーしてご使用ください）