



SPA Wellness  
NPO 日本スパ・ウエルネス協会

## 認定講師 受験申請用紙

特定非営利活動法人 日本スパ・ウエルネス協会 御中

会員番号	
------	--

スペル	
フリガナ	
氏名	印
旧姓	

4cm × 3cm

3ヶ月以内の  
写真を添付

(スナップ写真  
は不可)

生年月日	年	月	日	性別	男	・	女
------	---	---	---	----	---	---	---

住所	〒		
電話番号		携帯電話	
E-mail			
最終学歴			
現在の所属先			

### 保持資格 ※保持資格に○をしてください。

#### 【 日本スパ・ウエルネス協会 】

IPSN ビューティセラピスト ・ インターナショナルビューティセラピスト ・ ビューティセラピスト ・ スパ・セラピスト  
介護予防セラピスト ・ ダイエットプロフェッショナル ・ 管理美容脱毛士 ・ 美容脱毛士

#### 【 日本エステティック協会・日本エステティック業協会 等 】

認定トータルエステティックアドバイザー(エステ協) ・ 認定上級エステティシャン(エステ協)

AEA上級認定エステティシャン(エステ業協) ・ CIDESCO ・ INFA

その他( )

### 登録料振込先

#### 【受験料+登録料】

5,500円 + 3,300円 計 8,800円(税込)

#### 【登録料振込先】

みずほ銀行 丸の内中央支店

普通預金 1995665

特定非営利活動法人 日本スパ・ウエルネス協会

### 以下協会使用欄

小論文提出日	年	月	日	小論文結果	合格	・	不合格
面接試験日	年	月	日	面接試験結果	合格	・	不合格
発行日	年	月	日	登録番号			



実務経験証明書

年 月 日

特定非営利活動法人 日本スパ・ウエルネス協会 御中

法人名/サロン名

代表者氏名



下記の者の実務経験は、以上の通りであることを証明する。

会員番号	
------	--

フリガナ	
氏名	
旧姓	

実務経験の期間および内容 * 過去のものから順にご記入ください			
所属店・会社名	期間・年数	職務内容(施術、接客、顧客管理など)	
	年 月 ~ 年 月 ( 年 ヶ月)		
	年 月 ~ 年 月 ( 年 ヶ月)		
	年 月 ~ 年 月 ( 年 ヶ月)		
	年 月 ~ 年 月 ( 年 ヶ月)		
サロン経験年数合計	年 カ月	講師経験年数合計	年 カ月

※お客様へ施術できる環境での経験年数をご記入ください。  
※最新の所属先にて証明いただきますよう、お願いいたします。  
※ご自身でサロンを経営されている場合は、「法人名、代表(証明)者氏名」にご署名、社判を押してください。