

アロマトリートメント実技再受講申込書

アロマトリートメント実技再受講 通常価格—¥107,800 → **在校生・卒業生価格 ¥64,900(税込)**

※再試験料込

申込日： 西暦 年 月 日

*ご希望のターム開始日を記入し、希望コースにを付けてください

実技開始日	西暦 年 月 日 (曜日)		土曜日コース		短期集中コース
-------	----------------	--	--------	--	---------

フリガナ		学生区分		在校生		卒業生
氏名		在籍コース				
フリガナ						
現住所	(〒 -)					
TEL		生年月日	西暦	年	月	日 (歳)
メールアドレス						
緊急連絡先 氏名	フリガナ	TEL			続柄	
備考						

※ お申込み後のキャンセルはお受付できませんので、予めご了承ください。

※ 本書類受理后、請求書など書類をお送りいたしますので、指定期日までにお振込下さい。

【受講申込み方法】

郵送/持参: 〒530-0001 大阪市北区梅田2-5-8 千代田ビル西別館7階
総合学園JOTアカデミー宛

FAX: 06-6342-8810



授業受講に関する同意書

アロマトリートメント講義を受講するにあたり、以下の項目で該当があればチェックしてください。

- 血圧の異常
- 心臓疾患、脳血管疾患
- 重度の糖尿病
- 喘息
- 躰潤（てんかん）
- 手術後（半年以内）
- 悪性の腫瘍
- 骨折、脱臼、重度の内臓疾患、感染症、高度動脈硬化、リウマチ等
- 皮膚病、炎症、肌に異常のある場合
- 授乳中
- 妊娠中
- アレルギー（ラテックス、ナッツ、アルコール、その他_____）

上記項目を含み、今現在治療中の疾患や内服・投薬中の薬がある。

* 具体的な疾患名や投薬状況を記入してください。

疾患名： _____ 診断日（手術日）： _____

投薬状況：（薬品名） _____

上記以外に、留意すべきことや先天的な症状・障害・動作制限がある。

* 留意すべき具体的内容を記入してください。

（記入例）腰椎ヘルニアの持病があり、前傾姿勢をとることが困難なことがあります。

[_____]

上記の症状・状態・既往歴がある場合は申告し、必ず主治医の許可を取り、その旨を事務局へ申告の上、授業を受講いたします。上記、申告を問わず、体調や症状に変化があった場合はすみやかに医療機関を受診し、主治医から適切な指示を仰ぎます。授業受講の際には都度、担当講師ならびに事務局へ申告を致します。

なお、授業の受講の際は受講規約を遵守し、私の責により発生した損害について、総合学園JOTアカデミーに対して責任は問いません。

ご署名 _____ ご記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

【実技授業受講に際して】

受講条件

・ **全日程を必ずご受講頂くこと。(振替不可、遅刻・欠席不可)**

・ **受講後、指定される日時の実技修了試験を受験すること。**

試験日のみを変更される場合は別途再試験料として別途5,500円（税込み）を申し受けます。

・ **ご指定の通学のタームをご変更頂けません。**

何らかのご事情でタームを変更される場合は別途64,900円（税込み）を申し受けます。

ターム変更の場合は試験料を含むため、別途再試験料は発生いたしません。

万が一、遅刻・欠席で単位を落としてしまわれた場合はタームを移行し、一から受け直しいただきます。

その場合も別途64,900円（税込み）を申し受けます。

重要事項

・ **遅刻、早退は厳禁となります。**

→やむを得ない事情の場合は、必ず電話連絡を行ってください。

・ **公共交通機関の遅延による遅刻、欠席の場合は必ず遅延証明を取得し、後日提出してください。**

・ **実技試験の受験にあたり、単位が満たない場合は実技試験を受験することができません。**

・ **授業中に気分が悪くなられた場合は、直ちに講師に申しでてください。**

・ **集中コースの終了時間に関しまして、当日の授業の進み具合によっては、
終了時間が遅れる場合がございますのでご了承ください。**

受講頂く皆さまへ

実技受講終了後の試験に向けて、積極的に学びを深めてください。

セラピストとしてご活躍頂くには、ご自身の体調管理はもちろんのこと、社会人としてのマナー・積極性・協調性も大切な要素です。

日々の技術の向上、鍛錬以上に、セラピストとしての姿勢を身につけ、皆様のそれぞれのフィールドでご活躍頂ける土台を培っていただける、実りある在校期間となります様、今一度上記事項をお願い申し上げます。