

ご登録書

ご登録日 年 月 日

会社名	ふりがな		
代表者氏名及び役職	ふりがな		
	役職：	氏名：	
住所	〒		
連絡先	TEL：	FAX：	
店舗名	ふりがな		
ご発注担当者氏名	ふりがな		
住所	〒		
連絡先	TEL：	FAX：	携帯：
e-mail アドレス			
開業日	年 月 日	店舗数	
定休日		スタッフ数	
貴社の業種	<input type="checkbox"/> エステティックサロン <input type="checkbox"/> スパ施設 <input type="checkbox"/> ホテル <input type="checkbox"/> リラクゼーションサロン <input type="checkbox"/> 理容室 <input type="checkbox"/> 美容院 <input type="checkbox"/> スクール <input type="checkbox"/> その他()		
業務内容	<input type="checkbox"/> フェイシャル <input type="checkbox"/> ボディ <input type="checkbox"/> ヘッド <input type="checkbox"/> フット <input type="checkbox"/> ネイル <input type="checkbox"/> メイク <input type="checkbox"/> その他()		

FAX:03-3358-5630

エステティック美容総合商社

株式会社 トータルビューティサイエンス

〒151-0051

東京都渋谷区千駄ヶ谷5-33-2 シヤトレー新宿御苑第Ⅱ402

電話:03-3350-0535

E-mail : tbs@shirt.ocn.ne.jp

HP : http://www9.ocn.ne.jp/~tbs