

高知県知事 殿

承 諾 書

貴養成施設が、美容師法に基づく養成施設として指定された場合は、貴養成施設の実習計画に基づき、貴施設の実務実習生を当美容所で受け入れることを承諾します。

令和 年 月 日

【承諾美容所】

所 在 地 〒 _____

企 業 名 称 _____

美 容 所 名 _____

電 話 番 号 _____

開 設 者 氏 名 _____ 印

管理美容師氏名 _____

(美容師養成施設)

学校法人 龍 馬 学 園

「龍馬デザイン・ビューティ専門学校 美容総合学科」