JAA 加盟校用　Q&A 用紙

年　　月　　日

スクール名		No		氏名	
返送先	(○印) 1 郵送 2 FAX	住所	〒		
		TEL　　(　　)		FAX　　(　　)	

郵送の場合⇒〒171-0022　東京都豊島区南池袋 1-25-9　今井ビル 5F
FAX の場合⇒FAX03-5928-3500

『日本アロマコーディネーター協会宛』まで郵送又は、FAX して下さい。
回答をさせていただくまで１週間程お時間をいただく場合がございます。あらかじめご了承下さい。

A.（回答者　　先生）

この用紙を原紙にしてコピーしてお使いください。