

株式会社 VILEL  
代表取締役 池田 麻利子様

## 誓約書

下記の事項を確認の上、遵守することをここに誓います。

### 記

- テキスト・資料・画像・動画等の配布物において、複製や譲渡、ネットへのアップロードを行うことは禁止しております。
- ネット販売・二次卸・値下げ販売は禁止しております。
- 上記行為を行ったことが発覚した場合、流通を行うことが出来なくなります。

以上

上記、了承しました。

令和 年 月 日

サロン名

住所 〒

代表者氏名

印

# shineシリーズ サロン登録書

※太枠内をご記入ください。

※所定の必要事項に記載のない場合は登録書を受理できない場合がございます。

※本紙と、誓約書をご提出ください。

登録申請日： 年 月 日

業種・業態	該当するものに○印をつけてください。 ① スパ ② エステサロン ③ 美容室 ④ ネイルサロン ⑤ その他 ( )	
使用商材	該当するものに○印をつけてください。 ① 2B BIO BEAUTY ② リゼネレート ③ 該当なし (主な商材: )	
店名	フリガナ	開店年月
		西暦 年 月
住所 (申し込み店)	住所	〒 -
	電話番号	
	メールアドレス	※ZOOM講習URL送付のため必ずご記入下さい。 @
	ご担当者名	フリガナ
本部・事務所 (店舗と別住所の場合)	住所	〒 -
	電話番号	
	ご担当者名	フリガナ
講習希望日	<p>ご購入後、2週間以内に必ず使用方法についての講習（ZOOMにて45分程度）を受けてください。 土日祝を除く、10時～18時の間でご希望日をご記入ください。</p> <p>■第1希望日 ( 月 日 時 分 ～ 時 分 )                  ■第2希望日 ( 月 日 時 分 ～ 時 分 )                  ■第3希望日 ( 月 日 時 分 ～ 時 分 )</p> <p>※ご希望日での日程の調整が難しい場合、弊社またはメーカーよりご連絡することがございます。</p>	



株式会社ビーウェイブ  
〒221-0052  
神奈川県横浜市神奈川区栄町15-2  
BE-WAVE BLDG.4F

TEL:0120-846-803  
FAX:0120-846-802  
MAIL:info@be-wavestyle.jp