



プリネイリスト応募用紙

- 下記の項目を全てご記入の上(サロン項目以外必須)、アートチップ作品を添えてお送りください。
- 顔写真・サロン写真はデータ送付が可能です。「info@pregel.jp」まで、お名前とともにお送りください。
- チップについてはサイズの規定、個数など制限はございません。
プリジェルカラー名、プリジェル商品名を必ず下記に記載してください。
ご返却は致しませんので予めご了承ください。
- 場合により、内容を多少変更して掲載させて頂く場合がございます。
- お送り頂いた作品は資料やイベント、広告等で使用させて頂く場合がございます。

●ご郵送先 〒661-0953 尼崎市東園田町4丁目95-14 共栄ビル3F
有限会社プリアンファ プリネイリスト係 前川宛

テーマ・説明				
親指	人差し指	中指	薬指	小指
↓使用カラーをご記入下さい↓ ※使用量の多い順	↓使用カラーをご記入下さい↓ ※使用量の多い順	↓使用カラーをご記入下さい↓ ※使用量の多い順	↓使用カラーをご記入下さい↓ ※使用量の多い順	↓使用カラーをご記入下さい↓ ※使用量の多い順

顔写真はこちらに お貼りください	お名前(ペンネーム可)		
	ご連絡用Eメール	@	
	簡単なプロフィール 経歴・賞歴や得意なアートなどアピールポイント	プリジェルの好きな商品・理由 プリジェルの好きなところなど	

※下記は必須ではありません

サロン写真はこちらに お貼りください	サロン名			
	サロン住所		〒 -	
	お電話		サイトURL(ホットペッパーなども可)	
	サロンの紹介(人気メニューや雰囲気、施術代など)			