

★自由自在な脳で飛躍的にあなたの結果を出す
VIPトラウマ取りメンタルレッスン申込書

記入日： 年 月 日

ふりがな		性別	年 齢	御職業
氏 名		男 ・ 女	才	
現 住 所	〒 都道 府県			
TEL	(緊急時) 携帯 :	最 寄 駅		
FAX				
e-mailアドレス	PC :	携帯 :		
ご質問		ご回答		
今までメンタルの教室に通った経験はありますか？ どんな内容で期間はどれくらいですか？				
このコースを受けようと思ったきっかけは？				
自分を表現することは好きですか？ 自分の憧れの人物像を知名人で答えて下さい。				
今の自分を、どんな自分に変えていきたいですか？ 今の自分へのイメージはどんなイメージですか？				
今後、どこで主に活躍していきたいですか？				
お支払い お申し込みから3日以内に お振込みください。 三菱東京UFJ銀行 品川駅前支店 普通 2 4 1 2 4 1 1 アマートムジカ		1回目 13～22時 (※受講生3名様までは～20時) 2回目 13～20時 3回目 13～20時 (途中 休憩あり) = 受講料 728,000円(税込)		

この申込用紙にて受講受付を決定し、受講することを宣言致します。
 なお申し込み後のキャンセル・ご返金は致しかねますのでご了承ください。

令和 年 月 日

サイン

〒141-0032 東京都品川区大崎1-19-10 大崎 K I ビル4階—B Email: info@maikohorisawa.com
堀澤麻衣子ボイス&メンタルスクール “Amato musica (～愛される音楽～)”

※個人情報保護法に基づき、当社又は講師および各教室の事業に関する御案内の送付、紹介以外、個人情報をご本人の同意なく無断で使用すること、また第3者に漏洩することは一切ございません。

受講生略歴書と資料

ふりがな 氏 名 生年月日				性 別			
	年 月 日生 (満 才)			男・女			
家族構成							
資格	種類						
好きな科目							
学 歴		学校／学部／課程等の名称			卒業（修了）年月		講師経験
	高等学校				年 月		あり なし
	大学				年 月		
	修士課程				年 月		講師年数
	博士課程				年 月		年
最終学位	年 月取得						
自年月日～至年月日		職歴・研究歴（会社名・所属・職名等）			部署		仕事の充実度(%)
～							
～							
～							
～							
～							

メンタルについてお伺いします

罪悪感を感じることは、どんなことですか？3つ教えてください。

恐怖感（なくなると困ると感じるもの）はどんなものですか？3つ教えてください。

自分の性格で好きなところはどこですか。又あなたが表現する時に大切にしているものは何ですか？

アンケート

下記のコースに興味がある方、説明を希望される方は○印をお願いします。

A: 歌唱奉納・コンサートコーラスに参加できる合唱サロン

B: ボイストレーナー養成コース

C: トラウマ取り・メンタルトレーナー養成コース

D: 堀澤麻衣子 自分を生きるサロン（長く続く起業ブランディング・出版・デビューなど）

E: 長く愛され・継続できる「スクールコンサルティング（月1回～）」

F: プロミュージシャンと渾身の1曲をレコーディング 世界標準レコーディングプログラム

G: 作詞・作曲レッスン

H: 月1回～4回 回数も、曲も選べる 歌・通いレッスン

上記以外に、自分の知識・技術にしたいことはございますか？

A: _____