

# 一般社団法人日本こどもフィットネス協会 講習会申込書

 6 H KIDBICS Basic

 6 H KIDBICS Play Fitness

 6 H Kids Coach

 6 H キッズフープダンス

※いずれかに✓をつけて下さい。

私は \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日に \_\_\_\_\_ にて開催予定の一日認定講習会に申し込みます。

(開催日)

(開催場所)

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日現在

フリガナ  ●氏名	●性別 男 女	●身長      cm ●体重      kg ●血液型    型	*顔写真を貼って下さい。
●生年月日      19    年    月    日	●年令              歳		
●種別 <input type="checkbox"/> 日本こどもフィットネス協会 JKFA 会員(会員 No _____) <input type="checkbox"/> Jafa 会員 <input type="checkbox"/> AFAA 会員 <input type="checkbox"/> JAF 会員 <input type="checkbox"/> 日本 G ボール協会会員 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> その他(            )			
●住所	(〒    -    )	電話            (    ) ファックス    (    ) 携帯            (    ) e-mail アドレス	
●勤務先	(〒    -    )	電話            (    )	
●応募の動機			
●指導歴 (特に現在指導されている方は、その内容と場所を詳しく教えて下さい。)			
●資格			
●趣味・特技			
●キッズボックスについてあなたが思うことを書いて下さい。			
●小児用 CPR の資格を持っている <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO (有効期限が 1 年以上あること)			

**【特記事項】** 参加者の肖像権は日本こどもフィットネス協会に帰属します。  
(撮影をした映像・写真・記事・記録等のテレビ・雑誌・新聞・インターネット等への掲載権は主催者に属します)