

# 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

6H Basic  6H Play Fitness  6H Kids Coach

6H キッズ フープ ダンス  3H キンダーキッド ビクス

いずれかに✓を入れて下さい。

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	●性別 男 女	●身長 cm kg	*顔写真を貼って下さい。
●氏名	●血液型 型		
●生年月日 年 月 日	●年令 歳		
●種別 <input type="checkbox"/> 日本こどもフィットネス協会(会員 No _____) <input type="checkbox"/> JAFA 会員 <input type="checkbox"/> AFAA 会員 <input type="checkbox"/> 健康運動指導士/健康運動実践指導者 <input type="checkbox"/> JAF 会員 <input type="checkbox"/> 日本Gボール協会会員 <input type="checkbox"/> 一般			
●住所 (〒 - - - )	電話 ( ) ファックス ( ) 携帯 ( )		
●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			
●キッズビ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 (有効期限が 1 年以上あること)		□ YES	□ NO

【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)

一般社団法人日本こどもフィットネス協会

〒144-0047 東京都大田区萩中 2-1-2 NH ビル 2F

電話 03-3741-7825 Fax 03-3741-7833 E-mail [jkfa@kids-fitness.or.jp](mailto:jkfa@kids-fitness.or.jp)