

# 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

第 期

## 40Hキッドビクスインストラクター・ライセンス取得講習会

私は 年 月 日より にて開催予定の 40H COMPLETE CERTIFICATE 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	*顔写真を貼って下さい。
●氏名		●体重 kg	
		●血液型 型	
●生年月日	19 年 月 日	●年令	歳
●種別 <input type="checkbox"/> JAIKA 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"/> Fit Club メンバー <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ください。)			
●資格			
●趣味・特技			
●キッド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 <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)