

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 Basic 6 H 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	●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 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"/> 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 ()	
		Fax ()	
		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)