

# 貯筋運動指導者講習会申込書 (FAX用)

◆以下の内容を記入の上、FAXにてお申し込みください。

**FAX:0994-46-4817**

申込者氏名 <b>【必須】</b>	
フリガナ <b>【必須】</b>	
性別 <b>【必須】</b>	○男      ○女
生年月日 <b>【必須】</b>	□昭和 / □平成      年      月      日
年齢 <b>【必須】</b>	才
郵便番号 <b>【必須】</b>	〒      -      *半角数字入力
住所 <b>【必須】</b>	
電話番号 <b>【必須】</b>	-      -      *半角数字入力 ※すぐに連絡がとれる番号をご記入ください。
ポロシャツサイズ (男女兼用) <b>【必須】</b>	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> LL <input type="checkbox"/> その他 (      )
団体名/会社名	
登録更新講習に 該当される方	<input type="checkbox"/> 健康運動指導士 <input type="checkbox"/> 健康運動実践指導者 <input type="checkbox"/> 日本体育協会公認スポーツ指導者*
領収証宛名 <b>【必須】</b>	<input type="checkbox"/> 個人名 (申込者名) <input type="checkbox"/> 団体名/会社名 (      )

## \*適用外となる競技・資格

水泳、サッカー、テニス、バドミントン、剣道、空手道、バウンドテニス、エアロビック (上級コーチのみ) チアリーディング (コーチのみ)、プロゴルフ (教師・上級教師)、プロテニス、プロスキー (旧職業スキー)、スクーバ・ダイビング、スポーツドクター、スポーツデンティスト、アスレティックトレーナー、スポーツ栄養士、クラブマネジャー

(平成 29 年 4 月 1 日現在)

## 【個人情報の取り扱いについて】

ご記入いただいた個人情報は、お問合せ内容に関するやりとりのみに使用し、第三者に提供したり、他の目的で利用したりすることは一切ありません。

## 【お問合せ・お申し込み】

NPO法人NIFSスポーツクラブ事務局

〒891-2393 鹿屋市白水町1番地 鹿屋体育大学内

TEL, FAX:0994-46-4817      E-mail:nifs-sc@nifs-k.ac.jp