

平成 28 年度公益財団法人日本体育施設協会認定 「体育施設運営士養成講習会・資格認定試験」受講・受験申込書【一般用】			
現住所	〒 携帯 - - TEL - -		受付番号 (協会記載欄)
ふりがな		昭和 年 月 日 平成 (満 歳)	写真貼付 (上半身)
氏名	男		4 cm × 3 cm 裏面に氏名記入
	女		
※1 所属先 (勤務先) 又は 学校 (学生の場合)	名称(校名)	部課名(学部名・学年)	
	所在地 〒 TEL (内線)		
eメール			
※2 【体育施設管理士資格取得年月日】	平成 年 月 日	登録番号 第 号	
※3 【スポーツ救急手当プロバイダー取得年月日】	平成 年 月 日	登録番号 第 号	
※3 【スポーツ救急手当インストラクター取得年月日】	平成 年 月 日	登録番号 第 号	
(公財)日本体育施設協会又は 都道府県体育施設協会	・会員である ・非会員 (いずれかに○で囲む)		
体育施設管理運営に関する経験等			
年 月 ~ 年 月			
●資格認定試験合格者氏名・都道府県を本協会HP に掲載・発表する予定です。	・掲載して構わない ・掲載を希望しない (いずれかに○で囲む)		
●資格認定試験合格者氏名・都道府県を月刊体育施設 に掲載・発表する予定です。	・掲載して構わない ・掲載を希望しない (いずれかに○で囲む)		

コメントの追加 [e1]: 体育施設管理士を取得されている方は必ずご記入ください。

コメントの追加 [e2]: 会員の方は健康保険証の写しを同封してください。

コメントの追加 [e3]: 必ずいずれかに○をしてください。

コメントの追加 [e4]: 必ずいずれかに○をしてください。

- ◎氏名・生年月日は資格認定証に記載しますので住民票に記載されているとおり楷書で記入してください。
- ◎受講・受験申込書の写真を合格後に交付する資格認定カードに転写しますので、規程サイズで鮮明に撮影したものを貼付してください。
- ◎勤務先、所在地の電話番号は、本人の職場の電話番号(内線)を記入してください。
- ◎講習会に係る事務連絡等で、本協会より申込書の連絡先もしくは所属先へ連絡する場合があります。
- ※1 健康保険証または身分証明書に明記されている法人名を記入してください。
- ※2 体育施設管理士を取得されている方は、必ずご記入してください。
- ※3 スポーツ救急手当プロバイダーもしくはインストラクター資格を取得されている方は、必ずご記入ください。

平成28年度公益財団法人日本体育施設協会認定 「体育施設運営士養成講習会・資格認定試験」受講・受験申込書【学生用】		
現住所	〒 携帯 - - TEL - -	受付番号 (協会記載欄)
帰省先	〒 TEL - -	写真貼付 (上半身)  4cm×3cm 裏面に氏名記入
ふりがな		
氏名	男 昭和 年 月 日 女 平成 (満 歳)	
所属大学	校名	学部名・学年
	所在地 〒 TEL (内線)	
eメール		
※1【体育施設管理士資格取得年月日】平成 年 月 日 登録番号 第 号		
※2【スポーツ救急手当プロバイダー取得年月日】平成 年 月 日 登録番号 第 号 【スポーツ救急手当インストラクター取得年月日】平成 年 月 日 登録番号 第 号		
(公財)日本体育施設協会又は 都道府県体育施設協会		・会員である ・非会員 (いずれかに○で囲む)
体育施設管理運営に関する経験等		
年 月～ 年 月		
●資格認定試験合格者氏名・都道府県を本協会HP に掲載・発表する予定です。		・掲載して構わない ・掲載を希望しない (いずれかに○で囲む)
●資格認定試験合格者氏名・都道府県を月刊体育施設 に掲載・発表する予定です。		・掲載して構わない ・掲載を希望しない (いずれかに○で囲む)

- ◎氏名・生年月日は資格認定証に記載しますので、住民票に記載されているとおり楷書で記入してください。
- ◎受講・受験申込書の写真を合格後に交付する資格認定カードに転写しますので、規程サイズで鮮明に撮影したものを貼付してください。
- ◎講習会に係る事務連絡等で、本協会より申込書の連絡先もしくは所属先へ連絡する場合があります。
- ※1 体育施設管理士を取得されている方は、必ずご記入してください。
- ※2 スポーツ救急手当プロバイダーもしくはインストラクター資格を取得されている方は、必ずご記入ください。