

特定非営利活動法人日本トレーニング指導者協会認定トレーニング指導者
2016年度 第2回認定試験(養成講習会対象)申込書

第2回認定試験 2017年3月26日(日)	<input type="checkbox"/> 一般科目	<input type="checkbox"/> 専門科目
※受験する科目の□に✓を付けてください		

フリガナ				性別	男	・	女
氏名	(印)	生年月日	西暦	年	月	日	
		年齢	歳				
会員番号							
連絡先	住所 〒						
TEL :		携帯 :					
E-mail :							
卒業または 卒業見込学校名		卒業または 卒業見込日	西暦	年	月		
現在の所属先(勤 務先・学校等)と 所在地・連絡先	所属先名称 住所 〒 TEL :						
受験資格	<input type="checkbox"/> _____年度 実施 養成講習会受講 <input type="checkbox"/> 養成講習会受講免除資格 保有 <input type="checkbox"/> _____年 _____月 _____日 実施認定試験 受験歴あり						
保有資格 (現在または過 去に取得した経 歴のある資格に ✓を付けてくだ さい) ※証明書を添付 すること	<input type="checkbox"/> 保有資格なし <hr style="border-top: 1px dotted black;"/> ※養成講習会受講・ワークノート提出 免除資格 <input type="checkbox"/> JATI-ATI <input type="checkbox"/> JATI-AATI <input type="checkbox"/> 健康運動指導士 <input type="checkbox"/> NSCA - CSCS <input type="checkbox"/> NSCA - CPT <input type="checkbox"/> 日本体育協会公認スポーツプログラマー (種類不問・フィットネストレーナー含む)						

※受験票や合否結果が確実に届く住所をご記入ください
※日中連絡可能な電話番号を必ずご記入ください