

## NPO法人那覇市体育協会主催セミナー 申込書（個人用）

フリガナ				男 ・ 女
氏 名				昭和 ・ 平成 年 月 日 （ 歳）
住 所	〒 —			
連絡先	(TEL)		(携帯)	
	(mail)			
勤務先名	(TEL)			
職種	<input type="checkbox"/> をして下さい。 ・ エアロビックスインストラクター ・ フィットネストレーナー ・ 医療従事者 ( ) ・ その他運動指導者 ( ) ・ 教 員 ・ 公務員 ・ 会社員 ・ 学生 ・ 主婦			
資格等	<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"/> 理学療法士 ・ <input type="checkbox"/> 看護師 ・ <input type="checkbox"/> 保健師 ・ <input type="checkbox"/> 介護士 ・ <input type="checkbox"/> スポーツ少年団認定員			
	<input type="checkbox"/> ADI ・ <input type="checkbox"/> AQWI ・ <input type="checkbox"/> AQBI ・ その他資格 ( )			
運動指導歴	有 年 ・ なし			

※受講申込書は下記の問合せ先までFAX・Mailかご持参下さい。(FAX後,受信確認のお電話をお願いします)

※受講料のお支払いは前納となっておりますが、当日希望の方は○を付けて下さい( 当日 )

※今後当協会主催の講習会・研修会等のご案内を希望しますか(はい・いいえ)

※受講申込書にご記載いただいた個人情報(上記講習会のみ)に関する以外は外部に提供いたしません。

### [申込先・問合せ先]

★NPO法人那覇市体育協会（担当:堀川）  
 那覇市識名1227番地(那覇市民体育館内)  
 TEL:098-853-6979  
 FAX:098-834-6802  
 mail:nataikyo@bz01.plala.or.jp