

# 生涯スポーツトレーナー 会員登録申請書（新規）

申請日（記入日） 平成 年 月 日

(管理者記入項目)

登録番号	
登録日	年 月 日

※太枠の中をご記入下さい。

初年度会費振込日	年 月 日	※次年度よりご登録口座引落としになります
登録資格区分 該当する□に✓	<input type="checkbox"/> 生涯スポーツ指導員 <input type="checkbox"/> 生涯スポーツトレーナー <input type="checkbox"/> 生涯スポーツマスタートレーナー	
その他保有資格 該当する□に✓	<input type="checkbox"/> 柔道整復師 <input type="checkbox"/> はり師 <input type="checkbox"/> きゅう師 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> アスレティックトレーナー <input type="checkbox"/> 健康運動指導士 <input type="checkbox"/> 健康運動実践指導者	

	姓	名	生年月日（西暦）	性別
フリガナ 氏名			年 月 日（満 歳）	男・女
現住所 <small>アパート・マンション名・ 号室まで、ご記入下さい。</small>	〒 ー 都 道 府 県			
電話番号	(自宅)	ー	ー	
	(携帯)	ー	ー	
メールアドレス	@			

※本人名義の口座をご記入ください

口座情報	金融機関名				支店名				預金種別			
	<small>銀行・金庫 農協・組合</small>				支店・支所				普通預金・当座預金			
	金融機関 コード				支店 コード							
	口座番号				口座名義（カナ）							

※所属についてご記入ください（就業及び就学の方は、両方ご記入ください）

勤務先名	
勤務先住所 <small>アパート・マンション名・ 号室まで、ご記入下さい。</small>	〒 ー 都 道 府 県
勤務先電話番号	ー ー (内線 )

学校名				
学部名/学科名	学部名	学部	学科名	学科
学校住所 <small>アパート・マンション名・ 号室まで、ご記入下さい。</small>	〒 ー 都 道 府 県			
学校電話番号	ー ー (内線 )			

備考	
----	--

※本会員登録申請書とともに心肺蘇生法受講を証明する書式のコピーを添付してください。  
※初年度は会費を1年分一括してお振込ください。振込先はセミナー時に配布したテキストをご参照ください。  
※資格更新時に申請書類を郵送いたします。登録された情報はその目的以外に使用しません。