

正会員入会申込書



社団法人日本フィットネス協会

顔写真

※太線ワケ内をご記入ください。

会員NO.	入会年月(西暦)		年	月	度		
フリガナ	生年月日	西暦	年	月	日	満	歳
氏名	性別	男・女					
	血液型	A・B・O・AB型(Rh+・-)					
フリガナ							
現住所	〒 - 都道府県						
	TEL	FAX					
	携帯	メールアドレス					
勤務先 または 学校	名称						
	〒 - 都道府県						
	TEL	FAX					
	所属	雇用形態/ 正職員、契約社員、フリー、その他()					
最終学歴 及び学部	校名	学部 専攻	西暦	年	卒業・中退・修了		
ADI養成校	校名	修了年月日	年	月	日		
現在所有している資格	登録番号	取得年月日	現在所有している資格	登録番号	取得年月日		
JAFJA/ADI		年 月 日	健康運動実践指導者		年 月 日		
JAFJA/AQUA		年 月 日	健康運動実践指導士		年 月 日		
ACSM/HFS		年 月 日	その他		年 月 日		
その他		年 月 日	その他		年 月 日		
…指導について…							
現在指導を行っている施設の名称	内 容		対 象 者		開始年月日		
					年 月 日		
					年 月 日		
					年 月 日		
※機関誌等の送付先 / 自宅・勤務先(いずれかに○)							
※会費振込日 / 年 月 日 金額 / 円 振込先 / 郵便局・銀行							
※JAFJA会員のご紹介により、ご入会される方はご記入ください。(粗品をプレゼントいたします。)							
ご紹介者 氏名 会員番号							

※個人情報の保護及び管理は、JAFJA個人情報保護方針に基づき厳重に行います。

協会の 記入欄	発送日	年 月 日
	備考欄	