

正会員入会申込書



公益社団法人 日本フィットネス協会

顔写真

※太線ワク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						
	所在地	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		
現在所有している運動資格	登録番号	取得年月日	現在所有している運動資格	登録番号	取得年月日		
		年 月 日			年 月 日		
		年 月 日			年 月 日		
		年 月 日			年 月 日		
		年 月 日			年 月 日		
		年 月 日			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							
※JAFA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、JAFA個人情報保護方針に基づき厳重に行います。

協会の	発送日	年	月	日
記入欄	備考欄			