

開催地
都道府県

受講申込書



第 回 公認ウオーキング指導員研修会

開催日 年 月 日 ~ 月 日

受付日: 年 月 日

フリガナ				※受付番号:
氏名	印		男	女
生年月日	西暦 年 月 日生 (歳)		昭和・平成 (年)	
現住所	〒 _____ ※ビル名、ルームNo.を必ず記入ください 都・道・府・県			
連絡先	電話:		携帯電話:	
	FAX:		E-mail:	
保有資格	JWAの認定ウオーキング資格を取得している方 (指導者証有効期限 年 月 日)			
運動・福祉・医療資格				
その他資格				
JWA正会員	<input type="checkbox"/> 加入済 (No. _____) <input type="checkbox"/> 未加入 <input type="checkbox"/> (月 日) 申請中			
所属協会またはJWA法人会員推薦	推薦者所属 [_____] 氏名 [_____] ※推薦者がいない場合も申込できます。			
所属協会	加盟団体名: _____ <input type="checkbox"/> 加入済 <input type="checkbox"/> 加入予定 <input type="checkbox"/> 予定なし			
ウオーキング歴		記録		
歩行年数 (ウオーキングを意識)		() 年		
1日平均の歩行距離又は歩数		() km または () 歩		
1年以内に歩いた1日の最長歩行距離		() km		
年間JWA加盟団体の月例会参加回数		1) 20回以上 2) 10回以上 3) 10回未満 4) なし		
日本マーチングリーグ公式大会参加回数		1) 20回以上 2) 10回以上 3) 10回未満 4) なし		
オールジャパンウオーキングカップ大会参加回数		1) 20回以上 2) 10回以上 3) 10回未満 4) なし		
参加動機				2.5cm×2.5cm —指導者証用— 笑顔の写真の裏面に氏名を記入して透明の袋に入れてテープで添付ください。

*太枠線内にご記入下さい。

*写真2枚を準備ください。1枚は右下に添付 (指導者用)、1枚は就任承諾証用 (当日配布します)

*追記: 合格者は当発行の広報誌ウオーキングライフに都道府県及び氏名を記載いたします。
希望しない方は右に☑を記入してください。 JWA広報誌の氏名を希望しない。

【重要事項】当協会が認可する指導者資格保有者の個人情報の管理に関しましては、当協会が責任をもってこれを行います。
尚、当初の目的以外に個人情報を開示しなければならない場合、登録されている皆様に対し、予めその趣旨をお伝えし認可を受ける。