

## フィットネスクラブ・マネジメント技能検定3級受検申請書（個人郵送用）

一般社団法人日本フィットネス産業協会会長 殿

フィットネスクラブマネジメント技能検定を受検したいので申請します。

太枠の中は必須記入事項です。\* 氏名は楷書で正確に記入してください。

申請日(西暦) 年 月 日

		入金確認	受付番号				
		*	*				
フリガナ 氏名			生年月日 (西暦)	年	月	日	性別 <input type="checkbox"/> 1.男 <input type="checkbox"/> 2.女
	姓	名					
自宅住所	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> *アパート、マンションは部屋番号まで記入してください 都道府県 市区町村 丁目番地 ビル・アパート						
	電話・携帯（日中連絡がとれるもの）			Eメール	@		
勤務先・ 学校住所	所属先 <input type="checkbox"/> 勤務 <input type="checkbox"/> 学生		所属先 名				
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> *ビル名、部署名まで記入してください 都道府県 市区町村 丁目番地 ビル						
	部署/学部学科名				電話		
送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他 送付先がその他の場合、ご記入ください						
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> *ビル名、部署名まで記入してください 都道府県 市区町村 丁目番地 ビル・アパート						
受 検 す る 試 験	(いずれか一つに○をつけてください)			受検希望地 (地区名から選択し、その番号を記入してください)			
	<input type="checkbox"/>	学科と実技	(受検手数料 ¥10,000)			10札幌 20仙台 30東京 40金沢 50名古屋 60大阪 70岡山 80広島 90福岡 95沖縄	
	<input type="checkbox"/>	学科のみ(免除無し)	(受検手数料 ¥5,000)				
	<input type="checkbox"/>	実技のみ(免除無し)	(受検手数料 ¥5,000)				
	<input type="checkbox"/>	学科のみ(実技免除)	(受検手数料 ¥5,000)				
	<input type="checkbox"/>	実技のみ(学科免除)	(受検手数料 ¥5,000)				
技能検定 の免除	<input type="checkbox"/>	1級学科合格者	左記の一部試 験合格日	西暦	年	月	日
	<input type="checkbox"/>	2級学科合格者					
	<input type="checkbox"/>	2級実技合格者	受検番号(11桁)				
	<input type="checkbox"/>	3級学科合格者					
	<input type="checkbox"/>	3級実技合格者					

## 所属に関するアンケート

アンケート(a) 【生活形態】	ご自身の生活形態を以下から一つ選んで番号に○をつけて下さい。 1.学生 2.社会人
アンケート(b) 【業態コード】	ご自身の勤務先の業態を以下から一つ選んで番号に○をつけて下さい。 1.民間フィットネスクラブ 2.公共スポーツクラブ 3.地域総合型スポーツクラブ 4.フィットネス機器メーカー 5.フィットネスソフトサービス提供会社 6.その他
アンケート(c) 【職種コード】	ご自身の勤務されている職種を以下から一つ選んで番号に○をつけて下さい。 1.フロント・事務 2.インストラクター 3.本社スタッフ 4.管理職 5.その他
アンケート(d) 【受検動機】	検定を受検するご自身の動機を以下から選んで、番号に○をつけて下さい。(複数選択可 4 つまで) 1. 組織からの業務命令(義務)のため 2. 上司・同僚・友人知人から勧められたため 3. 自分の業務に役立 てるため 4. 自分のスキルの証明のため(組織内での評価) 5. 学校等の単位等取得のため 6. 就職のため 7. その他 8. 特にない
アンケート(e) 【支援の有無】	検定を受検するにあたって組織からの支援はありますか。以下から選んで番号に○をつけて下さい。 1. ある 2. ない
アンケート(f) 【支援種類】	上の質問であると答えた方は以下選んで番号に○をつけて下さい。(複数選択可 4 つまで) 1. 組織が受検費用の全額を負担している 2. 組織が受検費用の一部を負担している 3. 組織が合格時に 報奨金を出している 4. 組織が学習教材費用を負担している 5. 組織が昇格の要件としている 6. 組 織が人事考課の要件としている 7. 組織が能力開発の制度に組み込んでいる 8. 組織が受検を推奨している 9. その他 10. 特にない

# 3 級

## 受検手数料払込控え及び本人確認書類貼付欄 (写し可)

- ・はがれないように、しっかり糊付けしてください。貼付のない場合は受検できません。
- ・残高の記載がある場合は塗りつぶす等して、読み取れないようにしてかまいません。
- ・インターネットバンキングご利用の方は画面を印刷し、貼付欄からはみ出た部分は織り込んでください。
- ・この添付欄に収まらない場合は、このシートの裏面に添付してください。