

千葉県ウォーキング指導員養成センター行

(FAX 043-309-5606)

第31回 CWAウォーキング指導員認定講習会 受講申込書

記入日: 年 月 日

受講日(開催日)	2019年3月3日(日曜日)	
大会実習参加	講習会時にご案内致します。	
ご氏名	ふりがな	性別
	フルネーム	男 女
ご住所	〒	生年月日: 年 月 日(西暦でご記入願います)
		年齢: 歳
		携帯番号()-()-()
		電話番号()-()-()
		FAX()-()-()
		*電話番号と同じの場合でもご記入下さい
		eメール:
ご職業及び取得されている各種資格(例:自治会役員、体育指導員、健康運動指導士、栄養士等)		
日本ウォーキング協会、千葉県ウォーキング協会または加盟地域歩こう会に所属していますか。(レ印願います)		
□ 所属している	【所属している協会または歩こう会】	□ まだ所属していない
	<input type="checkbox"/> 日本ウォーキング協会(正会員・維持会員) <input type="checkbox"/> ()都・県ウォーキング協会 <input type="checkbox"/> ()歩こう会・ウォーキングクラブ <input type="checkbox"/> その他()	
受講動機 (○をつけてください。いくつでも可) 1. ウォーキングに関する知識と実技を習得するため。 2. 自分自身の健康維持のため。 3. ウォーキングの楽しさ、歩行実技、歩行文化を学び、指導員としてウォーキングの普及活動を行うため。 4. ウォーキングを体系的に学び、指導員として初心者教室等で活動するため。 5. 所属するウォーキング団体役員として資質向上を図るため。 6. その他()		
あなたの自己紹介・ウォーク感等(どうぞご自由にご記入ください)		
この講習会を何で知りましたか。(○印を付けてください) 1. パンフレット()で貰った) 2. CWAニュース 3. CWAホームページ 4. ()歩こう会から勧められた 5. 友人・知人から 6. 勤務先で 7. 友人・知人()さんの紹介 8. その他()		
あなた自身のウォーキング歴、ウォーキングの状況を教えてください。 (日頃のウォーキング習慣、ウォーキング大会への参加、認定・表彰されたウォーキング記録等)		
【受講料】10,000円 *千葉県ウォーキング協会所属の指導員として活動をご希望の方は、別途会員登録が必要です。 (A)個人会員:年会費3000円 入会金<初年度のみ>1,000円 (B)維持会員(既に千葉県内のCWA加入地域団体に加入の方):年会費2000円<入会金不要> 詳しくは当日ご説明いたします。		

【送り先】 〒263-0001

千葉市中央区都町2-1-12千葉県都町合同庁舎4階

NPO法人千葉県ウォーキング協会 ウォーキング指導員養成センター

<電話>(043)309-5606 <FAX>(043)309-5607

郵便振替口座番号 00110-4-404256

口座名義 NPO法人 千葉県ウォーキング協会

郵送
または
FAXで

*(振込用紙の通信欄に「受講料」とご記入願います)