



「健康運動指導士」模擬試験セット 申込書

氏 名	ふりがな
住 所 (郵送先住所)	〒 —
電 話 番 号	TEL:
養成講習会の 受講単位	()単位 ※こちらの欄は任意でご記入ください
購入する問題 (□にチェック)	<input type="checkbox"/> A問題 <input type="checkbox"/> B問題 <input type="checkbox"/> C問題

- ※ 氏名・住所・電話番号・購入する問題の欄は必ずご記入ください。
(住所等の確認でご連絡を差し上げる場合がございますので、電話番号はご連絡のとれる番号をご記入ください)
- ※ 料金をお振り込みの際は申込書にご記入された氏名(ご本人様名義)でお振り込みください。
(勤務先等の名義で料金をお振り込みされる場合はその旨を本申込書の余白部分にご記入ください)

ホームページからのお申込みも可能です

【料金振込先】

三井住友銀行 神田支店 普通預金 2485636

公益財団法人日本健康スポーツ連盟

※ 振込手数料は各自でご負担していただきますようお願いいたします

※ 口座名義が「財団法人」のままになっておりますが、そのままお振り込みください。

【お問い合わせ先】

公益財団法人日本健康スポーツ連盟 TEL:03-5809-1807 FAX:03-5809-1865

〒111-0053 東京都台東区浅草橋 4-9-11 ^{だいこく}大黒ビル 3階

ホームページURL <http://www.kenspo.or.jp>