

資格認定会員 登録情報変更用紙

事務局使用欄	/ /	
--------	-----	--

変更のない項目は記入不要ですが、※印の項目は必ずご記入ください。

ご記入日※	平成 年 月 日	変更予定日 (変更前の届出の場合は記入)	月 日
フリガナ※	(旧姓 :)		氏名変更の場合は 旧姓もご記入ください。
氏名※	(旧姓 :)		
会員番号※	(1または2から始まる7桁の数字)		性別
生年月日※	大正・昭和・平成 年 月 日 (満 歳)	男・女	
現住所※	〒 -		
電話※	- -	ファックス	- -
メール	@		
登録情報変更完了の通知を受け取る場合はチェック → <input type="checkbox"/> ファックス <input type="checkbox"/> メール			
帰省先住所	〒 -		
電話	- -	ファックス	- -
その他保有資格	<input type="checkbox"/> スチューデントトレーナー(初級・中級・上級) <input type="checkbox"/> 健康ケアトレーナー <input type="checkbox"/> 介護予防運動トレーナー <input type="checkbox"/> ウォーキングトレーナー <input type="checkbox"/> 筋力トレーニング(ベーシック・体型改善・ジュニア)		
※取得予定の資格は(予定)と記入			
勤務先・学校		部署・学部	
書類等送付先	<input type="checkbox"/> 現住所 <input type="checkbox"/> 帰省先 <input type="checkbox"/> その他 ()		
その他住所	〒 -		
電話	- -	ファックス	- -

【メールマガジン配信申込】 ※「magazine@mfa.or.jp」からのメールが受信できるように設定をお願いします。

<input type="checkbox"/> 上記の連絡先メールアドレスに配信を希望(下記は記入不要)	
<input type="checkbox"/> 別のアドレスに配信	@

※個人情報保護法により、当協会での登録目的にのみ利用致します。