

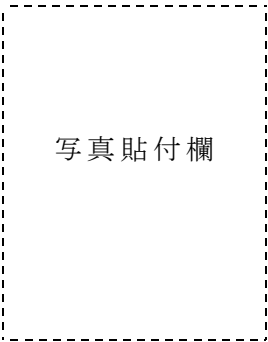
# 登録更新申請書

(健康運動指導士・健康運動実践指導者)の登録の有効期限が平成 年 月 日に到来のため、受講証明書 ( ) 枚を添えて登録の更新を申請します。  
 なお、登録更新料は別途納付します。

平成 年 月 日

登録番号 No.

フリガナ  
 氏名 \_\_\_\_\_ 印  
 (旧姓: )  
 (大・昭 年 月 日生、男・女)



財団法人 健康・体力づくり事業財団 理事長 殿

(台帳記載事項)

住所	〒 _____  TEL ( )		
勤務先	所在地	〒 _____	
	名称		
	勤務部署	TEL ( )	
最終学歴	学校名： 学部学科： 卒業(見込)年月：昭和・平成 年 月 卒業・見込		
* 免 許 ・ 登 録	保健医療関係	コード： _____	昭和・平成 年 月 取得
	運動指導関係	コード： _____	昭和・平成 年 月 取得
		コード： _____	昭和・平成 年 月 取得
		コード： _____	昭和・平成 年 月 取得
		コード： _____	昭和・平成 年 月 取得
		コード： _____	昭和・平成 年 月 取得

- (注) 1 写真(縦4.5cm×横3.5cm)を上記の点線の枠内に貼付して下さい。  
 2 氏名には、必ずフリガナを付して下さい。  
 3 勤務先欄について(変更されていない方も必ず記入して下さい。)  
 (1)学生の方 就職が内定している方は、その勤務先を記入し、他の方は不要  
 (2)フリー・アルバイトの方 主たる勤務先を記入し、勤務部署欄に(フリー又はアルバイト)と記入  
 (3)無職の方 名称欄に 無職 と記入  
 4 \*のコード欄は、裏面の記載要領を参照して下さい。

財団 記入 欄			
---------------	--	--	--

### 「保有資格」欄の記載要領

登録更新申請書の「保有資格」欄の記載に当たっては、次により行って下さい。

- (1) 下記コード表を参考にして該当するコードを記載して下さい。
- (2) 「保健医療関係資格」は、代表として申請する資格を**1つだけ選択**し、記載して下さい。
- (3) 「運動指導関係資格」については、保有資格を**全て記載**して下さい。
- (4) 健康運動指導士の方は、「30 健康運動指導士」の資格は**記載不要**です。
- (5) 健康運動実践指導者の方は、「31 健康運動実践指導者」の資格は**記載不要**です。
- (6) 健康運動指導士と健康運動実践指導者の両方の資格を有する方は、健康運動指導士の登録更新の場合には「30 健康運動指導士」の資格は**記載不要**であり、健康運動実践指導者の登録更新の場合には「31 健康運動実践指導者」の資格は**記載不要**です。

「保有資格」コード表

コード	保健医療関係資格	コード	運動指導関係資格
10	医師	30	健康運動指導士
11	保健師	31	健康運動実践指導者
12	管理栄養士	32	温泉利用指導者
13	栄養士	33	運動指導専門研修修了者 (ヘルスケアトレーナー)
14	看護師	34	スポーツプログラマーⅠ種
15	准看護師	35	スポーツプログラマーⅡ種
16	理学療法士	36	アスレティックトレーナー
17	作業療法士		
18	臨床検査技師		
19	あん摩マッサージ指圧師 はり師・きゅう師		
20	柔道整復師		
21	薬剤師		
22	介護福祉士		
23	介護支援専門員		