

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、登録料は別途納付します。

申請日：令和 年 月 日

登録番号 No.

フリガナ
 氏名 _____ 印
 (旧姓)
 (昭・平 年 月 日生、男・女)



公益財団法人 健康・体力づくり事業財団 理事長 殿

(台帳記載事項)

住所		〒 _____ TEL () 携帯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・令和 年 月 卒業・見込	
*免許・登録	保健医療関係	コード： 1.	昭和・平成・令和 年 月 取得
	運動指導関係	コード： 2.	昭和・平成・令和 年 月 取得
		コード： 3.	昭和・平成・令和 年 月 取得
◎当財団以外の健康づくり関連団体からの情報（講習会案内）の送付を <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない（レ点を付す）			
◎登録更新のご案内等の希望送付先 <input type="checkbox"/> 自宅住所 <input type="checkbox"/> 勤務先住所（レ点を付す）			

- (注) 1 写真1枚（タテ4.5cm×ヨコ3.5cm）を上記の点線の枠内に貼付してください。
 2 氏名には、必ずフリガナを付してください。
 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ください）
 (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ください。

財団 記入 欄			
---------------	--	--	--

「保有資格」欄の記載要領

「保有資格」欄の記載に当たっては、次により行ってください。

- (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ください。
- (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、記載してください。
- (3) 「運動指導関係資格」については、保有資格を**全て記載**してください。
- (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
15	准看護師	35	フィットネストレーナー
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	37	教育職員免許(保健・体育)
18	臨床検査技師	38	教育職員免許(その他教科)
19	あん摩マッサージ指圧師 はり師・きゅう師	39	幼稚園教諭免許
20	柔道整復師	40	保育士
21	薬剤師		
22	介護福祉士		
23	介護支援専門員(ケアマネージャー)		
24	介護職員実務者研修		
25	介護職員初任者研修		
26	歯科医師		
27	助産師		