

エアロビック技能検定会

検定会ってご存知ですか？

エアロビックにもスキーのバッジテストのように技術レベルを認定する技能検定があります。

15歳以下対象の「ジュニア検定」や、45歳以上対象の「マスタース検定」も加わり、幅広い年齢層のエアロビック愛好者の目標や励みになっています。

自分の技術レベルを認定級という形で残してみませんか？

【開催日】 2011年4月17日(日) PM13:00~17:00

【会場】 深川スポーツセンター1F (第二武道場) 江東区越中島 1-2-18

最寄り駅 東西線・大江戸線/門前仲町駅 徒歩5分 JR京葉線/越中島駅 徒歩2分

【実施級】 ジュニア検定5~1級/技能検定・マスタース検定10~4級

【主催】 JAF認定リーダーズサークル 深川リバーサイドLC <http://www6.ocn.ne.jp/~lc-taf/>

申込状況により締め切らせていただく場合があります。お早めにお申込下さい。

☆☆ 合否結果は当日通知します ☆☆

合格者で認定登録されると認定証と合格級のバッジが交付されます

申込方法 別紙申込書に必要事項をご記入の上、下記までFAXまたはメールでお申し込みください。

<http://www6.ocn.ne.jp/~lc-taf/14/44.html>フォームメールからもお申し込み、お問い合わせ頂けます。

PC用「団体申込書」書式の添付ファイルをご希望の方はご連絡ください。

検定会専用窓口「エアロビック検定会」 <http://www6.ocn.ne.jp/~lc-taf/>

申込・問い合わせ [E-mail: lc-taf@rhythm.ocn.ne.jp](mailto:lc-taf@rhythm.ocn.ne.jp) [FAX 03-3645-2973](tel:03-3645-2973)

ご注意

- ★必ず連絡先明記の上お申込下さい。携帯メールでの申込は返信できない場合がありますのでご遠慮下さい
- ★技能検定5級以上で検定結果が【保留】の場合、受検の際に必ず【検定結果通知書】をお持ち下さい。
- ★5級以上でベーシック【B】またはフリー【F】のみ受検の場合、必ず【B】【F】明記の上お申込下さい。

振込み先【口座名】 深川リバーサイドLC

【口座番号】 みずほ銀行 深川支店 普通 8040995

お申し込み後、1週間以内に料金をお振込下さい(キャンセル等、入金後の払い戻しはできませんので何卒ご了承ください)

エアロビック技能検定 受検申込書

主管団体 深川リバーサイドLC

実施日 2011 年 月 日

開催場所 深川スポーツセンター

※受検番号は主管団体が記入します

記入日 年 月 日

受 検 級		級	※受検番号
現在認定を受けている級		級	認定番号
*5級以上の受検や保留受検者、J検定2級以上の合格者は、希望のプログラムに○をつけて下さい。			ベシック・フリー
氏 名	ふりがな	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	西暦	年 月 日	年齢
現 住 所	〒	ふりがな	
		<都道府県>	<市区郡>
	ふりがな		
		<町名番地>	<アパート・マンション名>
電話番号		FAX 番号	
団体名 担当者名	※	指導者名	※
Eメール アドレス			

※ 単独申し込みの場合でも、同じ団体名、指導者名がある場合は、ご指導者様又は担当者様に一括でご連絡させて頂くことがありますのでご了承下さい。

ジュニア・エアロビック検定 受検申込書

主管団体 深川リバーサイドLC

実施日 2011 年 月 日

開催場所 深川スポーツセンター

※受検番号は主管団体が記入します

記入日 年 月 日

受 検 級		J 級		※受検番号	
現在認定を受けている級		J 級		認定番号	
氏 名	ふりがな	性別	□ 男 □ 女		
生年月日	西暦	年 月 日	年齢	才	
現 住 所	〒	ふりがな			
		<都道府県>		<市区郡>	
	ふりがな	<町名番地>		<アパート・マンション名>	
電話番号		FAX 番号			
団体名 担当者名	※	指導者名	※		
指導者 連絡先	※				
Eメール アドレス					

※ 単独申し込みの場合でも、同じ団体名、指導者名がある場合は、ご指導者様又は担当者様に一括でご連絡させて頂くことがありますのでご了承下さい。

エアロビック・マスタース検定 受検申込書

主管団体 深川リバーサイドLC

実施日 2011 年 月 日

開催場所 深川スポーツセンター

※受検番号は主管団体が記入します

記入日 年 月 日

受 検 級		級	※受検番号
現在認定を受けている級		級	認定番号
* 5級以上の受検や保留受検者、J検定2級以上の合格者は、希望のプログラムに○をつけて下さい。			ベシック ・ フリー
氏 名	ふりがな	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	西暦 年 月 日	年齢	※ 才
現 住 所	〒	ふりがな	
		<都道府県>	<市区郡>
	ふりがな	<町名番地> <アパート・マンション名>	
電話番号		FAX 番号	
団体名 担当者名	※	指導者名	※
Eメール アドレス			

※ 45歳以上が受検対象です。必ず生年月日を明記の上お申し込み下さい。

※ 単独申し込みの場合でも、同じ団体名、指導者名がある場合は、ご指導者様又は担当者様に一括でご連絡させて頂くことがありますのでご了承下さい。

受検者申込リスト

	級	ふりがな 氏名	住所・電話	生年月日	備考
1	5-F	にっぽん たろう 日本 太郎	〒140-0011 ☎03-1234-5678 品川区東大井 5-7-10	1980.1.7 28才	保留 【記入例】
2	J-4	とうきょう はなこ 東京 花子	〒100-0012 ☎03-9876-5432 江東区豊洲 1-2-27	2000.1.7 8才	【記入例】
1			〒 ☎		
2			〒 ☎		
3			〒 ☎		
4			〒 ☎		
5			〒 ☎		
6			〒 ☎		
7			〒 ☎		
8			〒 ☎		
9			〒 ☎		
10			〒 ☎		
			〒 ☎		
			〒 ☎		
			〒 ☎		
	団体名 代表者名 (又は担当者)		〒 ☎	*FAX *携帯	
			*パソコン アドレス		

ジュニア検定は頭に**J**の文字を、マスタース検定は頭に**M**の文字を、技能検定5級以上でベシック受検のみの場合は**B**、フリー受検のみの場合は**F**とご記入下さい。 **保留**の場合は備考欄に記入してください。

「受付確認書」の送信先や「認定証」の送付先、緊急時の連絡先など、代表者さまの連絡先を必ずご記入下さい。

口座振込みは合計金額を代表者名でご入金下さい。