

公認上級スポーツ施設管理士申請書

公益財団法人日本スポーツ施設協会 御中

以下のとおり、公認上級スポーツ施設管理士について新規申請します。

| | | | | | |
|----------|-------|---|-----|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| 申請日(西暦) | 年 月 日 | | | 性別 ※該当する「□」を 塗りつぶして「■」 ください。 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 上記以外 |
| フリガナ | | | | | |
| 氏名 | Ⓜ | | | | |
| 生年月日(西暦) | 年 月 日 | | | 満 | 歳 |
| メールアドレス | @ | | | | |
| 現住所 | 〒 | — | TEL | () | |
| | | | 携帯 | () | |
| 所属先 | 名称 | | | | |
| | 所在地 | 〒 | — | TEL | () |
| | | | FAX | () | |

■保有資格情報■

| 資格名 | 登録番号(4桁 or 5桁) | 有効期限 ※カードに記載の終期(3/31 or 9/30)の日付をご記入ください。 |
|-------------|----------------|----------------------------------------------|
| 公認スポーツ施設管理士 | 第 号 | 年 月 日 |
| 公認スポーツ施設運営士 | 第 号 | |

- ※申込に際して、**有効期限内**の公認スポーツ施設管理士及び公認スポーツ施設運営士の認定カードの写しを添付してください。
- ※管理士、運営士の公認資格への移行手続きが済まされていない方(及び資格の失効者)は、資格復活手続き完了後の申請となります。
- ※申請受付期限は、毎月末です。ただし、保有資格の有効期限の3ヶ月前までとし、3ヶ月前に当たる6月・12月中の申請においては、**保有資格の更新要件を充たしていることが条件**となります。

■スポーツ施設等管理運営経歴■

| | | | | | |
|----------|-----|-----|---|---|---|
| 勤務先施設名 | | | | | |
| 業務内容 | | | | | |
| 業務期間(西暦) | 年 | 月 | ～ | 年 | 月 |
| 所属長名※ | 役職: | 氏名: | | | Ⓜ |

※所属の代表者ご自身が申請者で上司が不在の場合は、役職上次席の方の記入・押印をお願いします。

【注意事項】

- ①太枠内の事項について、正確にはっきりと、漏れなく記載してください。
- ②ご氏名は、住民票記載のとおり楷書でご記入ください。
- ③不達の原因となりますので、「メールアドレス」は類似のアルファベットと数字の記載にご注意ください。

| | | | | | | | |
|------|------|-------|------|------|------|------|--------|
| 0 | 1 | 2 | 5 | 6 | 9 | u | - |
| (ゼロ) | (イチ) | (ニ) | (ゴ) | (ロク) | (数字) | (ユウ) | (ハイフン) |
| o | l | z | s | b | q | v | |
| (オー) | (エル) | (ゼット) | (エス) | (ビー) | (英語) | (ブイ) | (アンダー) |
- ④ご提供いただいた個人情報については、個人情報に関する法令、規範及び本協会諸規程に則り適正に管理し、協会からのお知らせ、情報提供、資格更新に係る目的の範囲内で利用させていただきます。

【送付先】

公益財団法人日本スポーツ施設協会 育成課
 〒170-0002 東京都豊島区巢鴨2-7-14 巢鴨スポーツセンター別館3階
 TEL: 03-5972-1983 FAX: 03-5972-4106 Email: mail@jp-sfa.or.jp