

記入日 2017年 月 日

平成29年度 日本体育協会公認アスレティックトレーナー試験 申込書  
(大学へ登録用)

|               |   |
|---------------|---|
| (フリガナ)        |   |
| 氏名            |   |
| 学生証番号         |   |
| 卒業年月          | (西暦) 年 3月<br>1. 卒業<br>2. 卒業見込み<br>該当箇所に○印記入 |
| 郵便番号          | 〒   |
| 住所            |   |
| 携帯電話番号        |   |
| 携帯のメールアドレス    | @   |
| パソコンのメールアドレス  | @   |
| 赤十字救急法救急員証の有無 | 有( )・無( )<br>該当箇所に○印を記入すること                 |

【記入上の注意事項】

1. 申込書に記入していただいた住所に、受験願書等を送らせていただきますので、必ず郵便が確実に受け取れる住所を記入してください。
2. メールアドレスを記入の際、混同しやすい英数字については、以下の通り書いてください。  
■英字 O(オー), l(エル), h(エイチ), n(エヌ), q(キュー)  
■数字 0(ゼロ), 1(イチ), 9(キュウ)
3. 赤十字救急法救急員(有効期限内)の写しは、受験願書(9月上旬締切予定)を提出いただく際に必要となります。  
※赤十字救急法**基礎講習修了者認定証ではありませんので、十分注意してください。**
4. 理論試験日 2017年11月11日(土)
5. 受験料 16,200円

【提出先・日時等】

1. <提出締切> 2017年6月30日(金) 17:00まで  
※郵便の場合は、**6月30日(金)までに必着のこと**
2. <提出先> 法政大学スポーツ健康学部事務課  
在学生: スポーツ健康学部事務課提出BOX  
卒業生: 以下の事務課宛に郵便にて送付すること
3. <連絡先> 法政大学スポーツ健康学部事務課  
住 所: 〒194-0298 東京都町田市相原町4342  
電話番号: 042-783-3004