

**秋学期 火曜4限
「エアロビック運動実習」
受講希望申込書**

本授業は、受講者選抜を行います。受講希望申込書を提出した時点で、辞退はできませんので、ご注意ください。

■提出期限 4月5日（金）17:00

郵送の場合は4月5日必着。消印有効ではありません。4月6日以降に届いたものは無効です。

■提出先 <直接提出> スポーツ健康学部事務課 レポート回収BOX

<郵送> 〒194-0298 東京都町田市相原町4342 法政大学スポーツ健康学部事務課 宛

■結果発表 4月12日（金）掲示板に掲示（予定）

■開講時期・担当教員 秋学期 火曜4限 ・ 林田先生

1. 基本情報

※太枠内全てを記入すること（メールアドレスまで正確に記入）。学生証番号は略さず正確に記入すること。

※記入漏れ/判読困難な場合は、取り扱い優先順位が下がります。ご注意ください。

所属	スポーツ健康学部	年	学生証番号			I			
氏名									
連絡先	携帯： — — メールアドレス：								

3. 資格取得希望の有無

* 当てはまるところに○をしてください。

健康運動指導士、健康運動実践指導者の資格取得を ①希望する ・ ② 希望しない

3. 参考欄

* 受講科目決定に際し、特殊な事情がある人は記入してください。

* 全ての事情に配慮出来るわけではありません。

=====
〔選抜結果・事務処理欄〕

科目名	履修可・不可	備考	受付日	処理日
エアロビック運動実習				