

一般社団法人日本スパ協会 講師認定の申請について

日本スパ協会講師認定の申請には、下記の書類が必要となります。それぞれの書類をご用意いただき、下記の確認欄に確認完了書類は○を記入して下さい。書類は下記の順番に並べ全ての書類はA4サイズ以内に収まるようにし、A4より大きい場合は、A4サイズに折ってまとめて下さい。写真等の添付はA4サイズ用紙に出力するか、A4サイズの台紙に貼り付けて下さい。全ての書類をクリップで止めてください。また、原本以外に複写を1部添えて計2部ご提出下さい。なお、本紙は原本に添付してご提出下さい。

申請スクール名： _____

	確認	必 要 書 類	協会記入欄
1	<input type="checkbox"/>	協会指定の認定申請書	
2	<input type="checkbox"/>	協会指定の講師経験証明書	
3	<input type="checkbox"/>	協会指定の実務経歴書	
4	<input type="checkbox"/>	協会指定の推薦書	
5	<input type="checkbox"/>	協会指定の誓約書	
6	<input type="checkbox"/>	履歴書（書式指定無）	
7	<input type="checkbox"/>	運転免許書、保険証、パスポート、 外国人登録書等の写し	
8	<input type="checkbox"/>	3×2.4のカラー写真2枚（1枚は申請書に）	
9	<input type="checkbox"/>	既に取得している資格・認定の証書写し	
10	<input type="checkbox"/>	日本スパ協会会員登録同意書	

※提出書類の不備、記入漏れがあると申請の受付がされません。十分にご注意下さい。
申請に関するお問い合わせは下記までお願いいたします。

一般社団法人日本スパ協会 講師認定申請書

一般社団法人日本スパ協会
理事長 上原 末子 殿

一般社団法人日本スパ協会及び、一般社団法人日本スパ協会認定講師制度の趣旨に賛同し、一般社団法人日本スパ協会より認定講師として認定いただきたくここに申請いたします。

平成 年 月 日

写真貼付
3×2.4
カラー
背景無し

現 住 所

申請者氏名

印

生年月日	西暦 年 月 日 生まれ (満 歳)
所属先	名称 : 住所 : 電話 : 携帯 :
講師経験	通算 年 ヶ月 (講師経験証明書要添付)
実務経験	通算 年 ヶ月 (実務経歴書要添付)
保有資格 (資格証書写要添付)	

講師経験証明書

殿

貴殿が、下記の期間当スクールにおいて講師を担当したことを証明いたします。

平成 年 月 日

担当期間	担当教科・指導教科
西暦 年 月 ～ 年 月	年 月
西暦 年 月 ～ 年 月	年 月
西暦 年 月 ～ 年 月	年 月
西暦 年 月 ～ 年 月	年 月
西暦 年 月 ～ 年 月	年 月
西暦 年 月 ～ 年 月	年 月

通算担当期間	年 月
--------	-----

スクール所在地

スクール名称

スクール代表者 _____

印

※講師としての勤務先が2校以上の場合は、本紙を複写の上ご利用下さい。

実務経歴書

勤務店舗・会社名	勤務中の担当業務内容（出来るだけ具体的に）
店名	
会社名	
所在地 (店舗)	勤務期間：西暦 年 月～ 年 月／ 年 ヶ月間
店名	
会社名	
所在地 (店舗)	勤務期間：西暦 年 月～ 年 月／ 年 ヶ月間
店名	
会社名	
所在地 (店舗)	勤務期間：西暦 年 月～ 年 月／ 年 ヶ月間
店名	
会社名	
所在地 (店舗)	勤務期間：西暦 年 月～ 年 月／ 年 ヶ月間
店名	
会社名	
所在地 (店舗)	勤務期間：西暦 年 月～ 年 月／ 年 ヶ月間

通算担当期間	年 ヶ月
--------	------

- ・勤務店舗での勤務内容は、出来る限り具体的にご記入下さい。
- ・勤務期間は、実勤務期間を正確にご記入下さい。休職等が合った場合は、その期間を控除して勤務期間をご記入下さい。
- ・勤務先等からの証明書は必要ありませんが、記載事実の確認のため記載店等に問い合わせを行うことがあります。予めご了承下さい。

※勤務先が5件以上の場合には、本紙を複写の上ご利用下さい。

推 薦 書

一般社団法人日本スパ協会
理事長 上原 末子 殿

平成 年 月 日

講師認定推薦者名： _____

上記の者、日本スパ協会講師認定申請に際しまして、認定講師として推薦をさせていただきます。何卒、厳正なる審査の上で、認定していただきたくお願い申し上げます。

スクール所在地

スクール名称

スクール代表者 _____

印

※推薦校が2校以上の場合は本紙を複写して下さい。

同意書

一般社団法人日本スパ協会
理事長 上原 末子 殿

平成 年 月 日

私 _____ は、日本スパ協会より講師として認定されました折りに
は、日本スパ協会員として同協会に登録されますことに同意し、日本ス
パ協会認定講師規定に従い、日本スパ協会年会費を含む認定講師資格維
持費用を支払う事に同意いたします。

現 住 所

申請者氏名 _____

印