

エアロビック検定会 実施計画書

主管団体	担当者（記入者）
記入日 20 年 月 日	開催する都道府県名
検定会実施予定日 20 年 月 日	<input type="checkbox"/> リアル（会場名）
	<input type="checkbox"/> オンライン
連絡先電話番号	連絡先メールアドレス
申込方法	例：連絡先メールアドレスに受験希望の旨連絡、〇〇県連 HP 参照

実施する検定級に○印をつけてください

ジュニア エアロビック技能検定	J-5	J-4	J-3	J-2	J-1	
エアロビック技能検定	A-5	A-4	A-3	A-2	A-1	特級

主任検定員			
検定員			

〈注意〉

- 1) 技能検定会実施予定日の1ヶ月前までに、本計画書を JAF 本部に提出してください
 LC は JAF 本部と所属する都道府県連盟、検定員は JAF 本部と開催する都道府県連盟に提出してください
- 2) 申請後に変更があった場合は、速やかに JAF 本部（都道府県連盟）に書面にてご連絡ください

JAF 事務局 書類確認日 月 日