

『GFI資格』養成校担当者 各位

公益社団法人日本フィットネス協会

『GFI 資格』養成校 実技教員研修会のご案内

拝啓 時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。日頃よりご高配を賜り、厚く御礼を申し上げます。

さて、「平成30年度 GFI 資格養成校 実技教員研修会」を下記の要領にて開催いたします。

JAF Aの新資格制度『G F I (グループ・フィットネスサバ・インストラクター)』は、6つの専門領域ごとに指導者資格を設け、「インストラクター (I) : 上級指導者」と「ベーシックインストラクター (BI) : 中級指導者」の2つのレベルに分けたことで、学生の希望や資質に合わせて取得できる資格としてご好評をいただいております。また健康増進施設等では、集団に対して指導が行えるインストラクターの活躍が求められており、GFI 取得者は即戦力として通用する資格として信頼されております。

今回の研修会では、実技試験合否ポイントの説明はもとより、試験を実施する際の手順や試験の展開方法などについても詳しく説明いたします。

GFI 養成校ご担当者様から頂戴したニーズやご意見をもとに、試験実施までの流れがスムーズになり、本試験だけでなく再試験を含めたきめ細やかな対応によって、より多くの学生がGFI 資格を取得して卒業できるようになりました。

GFI 養成校制度は、ご要望に応じてより良い制度へと進化を続けています。ぜひ本研修会へご参加をいただき、GFI 養成校制度ならびに実技試験等の内容についてご理解を深めていただきたく存じます。

なお、GFI 養成校の認可条件として本研修会への参加が義務付けられています。ご多忙のところ恐れ入りますが、万障お繰り合わせのうえご参加を賜りますよう重ねてお願いを申し上げます。

敬具

記

1. 開催日 平成29年10月26日 (木)
2. 時間 10:00~16:30 (予定) ※詳細スケジュールは別途お知らせします
3. 会場 国立オリンピック記念青少年総合センター センター棟1階 102室 (別紙参照)
4. 対象 JAF A 養成校・養成機関 及び申請予定校の**実技担当教員等**
(GFI 有資格者でなくても構いません。実技担当教員が出席できない場合は事務担当者)
5. 申込み方法 [「養成校専用ページ」](#)内の申込フォーム、または、同封の申込書に必要事項をご記入の上、FAX または E-mail 添付にてお申し込みください。
6. 参加費 1校につき1名様 ¥10,300 (昼食代含む)
2名様参加の場合 ¥18,500、3名様参加の場合 ¥27,800

<振込先> 三井住友銀行 神田支店 普通: No. 2056924

口座名: 公益社団法人日本フィットネス協会 アクア

※ 振込み手数料はご負担ください。

<問合せ> 公益社団法人日本フィットネス協会 事務局 (増田、長谷川)

TEL. 03-5875-1035

E-mail license@jafa-net.or.jp

※9月29日(金)までにお申込みの上、参加費をお振り込みください。

お振込が上記期限よりも遅くなる場合はお手数ですが、事務局までご連絡ください。

以上

平成30年度GFI養成校 実技教員研修会 会場

国立オリンピック記念青少年総合センター センター棟1階 102室

〒151-0052 東京都渋谷区代々木神園町3-1
小田急線 「参宮橋駅」 下車 徒歩約7分

日時 : 平成29年10月26日(木) 10:00~16:30(予定)



国立オリンピック記念青少年総合センターへのアクセス

JR 東京駅から JR 中央線 約 14 分 新宿駅乗り換え

小田急線 各駅停車 約 3 分

参宮橋駅 下車 徒歩約 7 分

小田急線

参宮橋駅下車 徒歩約 7 分

地下鉄千代田線

代々木公園駅下車 徒歩約 10 分

代々木公園方面 4 番出口

※参宮橋駅から徒歩の場合、
歩道橋またはその先の横断歩道をご利用ください。

▼拡大地図



平成 30 年度 GFI 養成校 実技教員研修会 参加申込書

申込日 : 平成 29 年 月 日

1. 現在の養成校種別 < GFI / IBADI / IBAQUA >

※該当するものに○をつけてください。

2. 導入種目 (GFI の場合) < AD / RE / SE / WE / AQW / AQD >

AD : エアロビックスエクササイズ RE : レジスタンスエクササイズ SE : ストレッチングエクササイズ WE : ウォーキングエクササイズ

AQW : アクアウォーキング AQD : アクアダンス

※該当するものに○をつけてください。

3. 養成校名 (申請予定校名)

4. 所在地

〒 _____
住所 _____

5. 連絡先 TEL _____ FAX _____

6. 実技教員名

※下記保有資格がある場合○を付けてください。

(1) 氏名

GFI No. _____

GFI エグザミネーター No. _____

その他 (資格名 : _____)

(2) 氏名

GFI No. _____

GFI エグザミネーター No. _____

その他 (資格名 : _____)

7. 事務連絡担当者名・連絡先

氏 名 _____

TEL _____

メールアドレス _____

・当日出席者人数 _____ 名

・当日出席者名 _____

・入金日 平成 29 年 月 日 (予定日 平成 29 年 月 日)

※領収書を希望される場合は下記に宛名をご記入ください。

宛名 _____

※9月29日 (金) 締め切り

やむを得ず出席出来ない場合は必ず事務局までご連絡をお願い致します。

GFI 養成校 アンケート

今後の GFI 養成校運営の参考のためにアンケートへのご協力をよろしくお願い申し上げます。

受付期間: **平成29年9月29日(金)**まで

- メールにてご回答の場合: license@jafa-net.or.jpへ本文に養成校名、質問内容をご入力の上、送信してください。
- FAXにてご返信の場合: 公益社団法人日本フィットネス協会 行
FAX 番号: 03-5875-1057
- 申込フォーム内にも同様のアンケートを設けています。

FAX 送信日: 平成29年 月 日

1. 養成校名

2. GFI 資格 (旧 ADI・旧 AQUA 資格含む) 取得者の就職先についてお教えてください。 ※昨年度ベース集計結果を実技教員研修会でお知らせいたします。ご協力よろしくお願いいたします。

合格者 (資格取得者): _____ 名

▼内訳

フィットネスクラブ・アスレチッククラブ等…………… _____ 名

老人介護・保健福祉施設等…………… _____ 名

診療所・病院等…………… _____ 名

健保組合・会社 (健康管理部門)…………… _____ 名

学校 (教育機関)…………… _____ 名

フリーで活動等…………… _____ 名

会社…………… _____ 名

その他…………… _____ 名

→その他の業界、就職先など ()

3. GFI 養成校制度についてご質問、ご要望等がございましたらお教えてください。

ご協力ありがとうございました