

THCAJ認定Dancers' Healthcare Trainer
更新ポイントのための活動報告書（カテゴリ-A.B.D.E用）

※1活動につき、1シートの報告書を作成してください。

ID		生年月日（西暦）	年 月 日
ふりがな 氏名		申請日	年 月 日

申請活動内容

カテゴリ （該当項目 1つに✓）	<input type="checkbox"/> A. THCAJ主催 医療者トレーナー向けセミナー参加（2P必須）
	<input type="checkbox"/> B. THCAJ主催 ダンサー・ダンス指導者向けセミナー参加
	D. THCAJ主催 セミナー講師、アシスタント
	<input type="checkbox"/> 1) 講師
	<input type="checkbox"/> 2) アシスタント
	E. 外部研修・学会参加(最大2Pまで)
	<input type="checkbox"/> 1) 日本ダンス医科学研究会年次大会参加
<input type="checkbox"/> 2) 上記 発表	

詳細事項（カテゴリ-A.B.D.E）

日時	年 月 日（ ） : ~ 年 月 日（ ） :
実質時間数（30分未満切り捨て）	時間（複数日に渡る場合は、備考欄または別紙にて、具体的な時間を提示）
タイトル	
講師名	
講師プロフィール （所属・保有資格など）	
概要と所感	
備考	

※ 裏面に添付書類を貼り付けること。

事務局記入欄 2019.12

受付	確認	ポイント数	年度	備考