**受講講座管理表**

全米ヨガアライアンス500時間の申請に必要な講座の受講管理にご利用ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会員番号 |  | 名前 |
| 受講日コースの場合は初日を記入 | 講座名（トレーニングワークショップなど） | 期 | インストラクター | 開催スタジオ | 時間数 | 累計時間 |
| 例)2020年●月○日 | 〇〇コース | 01 | △△ | 新宿スタジオ | 20時間 | 20時間 |
| 年　　　月　　　日 | メディテーション・インテンシヴコース |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | アーサナ・インテンシヴコース |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | 指導者に役立つアジャストメント |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | 覚えておきたいヨガの4つの呼吸法 |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | ティーチャー・スキルアップトレーニングコース |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | プラーナヤーマ・インテンシヴコース |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | ティーチャー・インテンシヴコース |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | チェアヨガ・トレーニングコース |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | ヨガニドラー・トレーニングコース |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | メディテーションティーチャートレーニングコース |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | 共感コミュニケーションスキルアップコース(パート1) |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | 共感コミュニケーションスキルアップコース(パート2) |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | 共感コミュニケーションスキルアップコース(パート3) |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 | Yoggy yoga フロークラス　インストラクション研修 |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　　月　　　日 |  |  |  |  |  |  |
|  | 合計時間 | 　時間　　　　　　　　　　　　 |

必須受講講座　＋　自由選択**53時間**分をご記入ください。