

新 CEC ポリシー

2022 年 11 月 1 日

「リハビリテーション」および「スタジオ」指導者の資格更新推奨

指導力の質の高さを保つためには、リハビリテーションおよびスタジオ指導者はつぎのことが推奨されます。

1. NPCP(National Pilates Certification Programe) 資格証明書の維持
2. 自身の身体を使った週 2 時間以上のピラティス練習
3. 最低、週 10～15 時間のピラティス指導
4. 2 年間のあいだに、ポールスター上級指導プログラムの継続教育単位(CEC)16 時間を修了)

資格更新のためには、リハビリテーションおよびスタジオ指導者はつぎのいずれかが必須となります。

1. NPCP(National Pilates Certification Programe) 資格証明書の維持
または
2. 週 10～15 時間（2 年間で 1040 時間以上）のピラティス指導もしくはピラティスを用いた治療
3. 週 2 時間以上のピラティス練習
4. 2 年間のあいだに、ポールスター継続教育単位(CEC)16 単位の取得（ポールスター エducator
ターおよびメンターは 1 年間で 16 単位の取得）

「リフォーマー（アレグロ）」および「マット」指導者の資格更新要件

資格更新のためには、リフォーマー（アレグロ）およびマット指導者はつぎのことが必須となります。

1. 週 2～3 回のクラスを指導（2 年間で 208 時間以上）
2. 週 2 時間以上のピラティス練習
3. 2 年間のあいだに、ポールスター継続教育単位(CEC)16 単位の取得（ポールスター エducator
およびメンターは 1 年間で 16 単位の取得）

すべて（コンプリヘンシブ・マット・リフォーマー）の資格更新のためには、新しい申請書の記入が必須となり、更新手続き費用\$75（米ドル）と合わせて資格更新申請されたコース書類の控え（コピー）をご提出下さい。

すべてのポールスターコース、ポールスターワークショップ、ポールスター国際カンファレンスは資格更新として加算されます。ポールスターピラティスによって行われたコース及びワークショップは、実施時間に対して 100%与えられます。例：16 時間コースは、16 時間（16 単位）取得となります。コースを再受講したポールスター受講生は、実施時間の 50%を資格更新のために利用することができます。



資格更新申請

ポールスター卒業生の皆様

ポールスターの認定/資格の有効期限は2年間で、2年経過後は資格更新が必要となります。私たちがピラティス業界の水準の高さを維持することは大切なことです。Polestar Pilates Educationは、カリキュラムおよび試験プロセスの充実、発展につとめています。質の高い教育プログラムの多くがそうであるように、技術とケアの質を維持するうえで資格更新は必要不可欠です。

このパッケージには、ファクトシート(概況報告書)、申請書、支払書が同封されています。アジアのホストを卒業した生徒の皆さんは、Polestar Pilates Asia Inc.宛申請書をご提出ください。申請書が受理承認されましたら、2年間有効の新しい認定証をお届けします。

遅延料金が発生しないよう、また新しい認定証のお受け取りを迅速にすすめるためにも、提出期限のご確認をよろしくお願い致します。提出期限から6カ月を過ぎて申請書が提出された場合には、申請が考慮される前に、試験の再受験もしくはアップデートコースの受講が必要になる場合があります。このプロセスにつきましては、ポールスター本部もしくはライセンスーまでお問い合わせ下さい。

皆様もご存じのとおり、ポールスターはすべての教育商品の水準を引き上げてまいりました。これからもカリキュラムをますますよいものにしていくためにどうすればよいか、皆様のご意見をお聞かせ下さい。

敬具

ブレント D. アンダーソン 理学療法学博士 整形外科認定専門家
ポールスターピラティス代表

Polestar Educationは、ピラティスの練習の質を標準化することを目的とした、Pilates Certification Programmeをサポートしています。Polestar Pilates コンプリヘンシブ卒業生(リハビリテーション及びスタジオ)は、NPCPを通じて認定試験を受験することができます(コンピュータ試験センターまたはNPCP主催の紙面式の筆記試験へのアクセスが可能な場合)。

国際的な認定試験はまだありませんので、アメリカ以外の参加者に対しては引き続き認定試験を実施します。

Polestar Educationは、卒業要件すべてを満たしているPolestar USの生徒はPolestar Educationによって国際的に認定を受けたものと同等の資格を取得しているとみなします。

Polestar Pilates Education は、カリキュラムおよび試験プロセスの充実と発展につとめています。質の高い教育システムの多くがそうであるように、技術とケアの質を維持するうえで資格更新は必要不可欠です。ポールスターの認定書の有効期限は2年間で、2年経過後は資格更新が必要となります。

「リハビリテーション」および「スタジオ」指導者の資格更新要件

資格更新のためには、リハビリテーションおよびスタジオ指導者はつぎのいずれかのことが必須となります。

1. National Pilates Certification (NPCP)資格の維持
NPCPについての詳細はこちら - <https://nationalpilatescertificationprogram.org/NPCP/About/NPCP.aspx>
または
2. 週10～15時間(2年間で1040時間以上)のピラティス指導もしくはピラティスを用いた治療
3. 週2時間以上のピラティス練習
4. 2年間のあいだに、ポールスター継続教育単位(CEC)16単位の取得

「リフォーマー(アレグロ)」および「マット」指導者の資格更新要件

資格更新のためには、リフォーマー(アレグロ)およびマット指導者はつぎのことが必須となります。

1. リフォーマー(アレグロ)およびマット指導者は週2～3回のクラス(2年間で208時間以上)を教えることが求められます。
2. 週2時間以上のピラティス練習
3. 2年間のあいだに、ポールスター継続教育単位(CEC)16単位の取得

Please submit a separate application for each qualification.
(更新対象の資格ごとに申請書をご提出ください。)

RE-QUALIFICATION APPLICATION (資格更新申請)

Please complete and submit application along with payment for re-qualification. PLEASE WRITE CLEARLY IN ENGLISH. COMPLETE ALL FIELDS. MARK [X] AS NEEDED
(ご記入の上、資格更新料と合わせてご提出ください。英語ではっきりとお書き下さい。すべての欄にご記入願います。選ぶ必要のある箇所は該当する口に×印を。)

Mr / Ms	Student Number: (生徒番号)	First Name: (名)	Last Name: (姓)
	○○○○	Taro	Kuramae
Name as it will appear on Certificate: 名前 (認定証にはこれにしたがって表記されます):		TARO KUARAMAE	
Home Address: (住所)		City/Town: (市町村)	State/Province: (県)
Kuramae ○-○-○		Taito	Tokyo
Postal Code: (郵便番号)	Country: (国名)		
○○○-○○○○	Japan		
Phone (Country Code - City Code - Number): 電話番号 (国番号-市外局番-番号)		E mail: (メールアドレス)	
81-○○-○○○○-○○○○		○○@○○○○	

Qualification (更新対象の資格 (該当するものに×印))
☐ Rehab(リハビリ) ☒ Studio(スタジオ) ☐ Reformer (Allegro)リフォーマー(アレグロ) ☐ Mat(マット)
 Qualification Date (mm/yy) 資格取得日 (月/年) ○○/○○

Pilates Teaching Record (ピラティス指導の記録)

1ST YEAR AFTER QUALIFICATION DATE - WEEKLY SUMMARY (資格取得後1年目-1週間の指導概要)					
Studio/Site Name (スタジオ / 会場名)	Site Address (City, State, Zip) (住所 (市, 県, 郵便番号))	Site Phone Number (電話番号)	Supervisor's Name (責任者名)	Average Weekly Hours x Wks/Yr (週の平均時間数 × 1年の週数)	TOTAL Hours per Year (1年間の総時間数)
STUDIO ○○	Kuramae ○-○-○ Taito, Tokyo 111-0051			10h x 52w	= 520h
資格により必要時間が異なります。ご注意ください。					
2ND YEAR AFTER QUALIFICATION DATE - WEEKLY SUMMARY (資格取得後2年目-1週間の指導概要)					
Studio/Site Name	Site Address (City, State, Zip)	Site Phone Number	Supervisor's Name	Average Weekly Hours x Wks/Yr	TOTAL Hours per Year
○○Hospital	Nishinakashima ○-○-○, Yodogawa, Osaka 532-0011			10h x 52w	= 520h
				x	=
				x	=
				x	=
電話番号、責任者名は可能な範囲でご記入ください。					
3RD YEAR AFTER QUALIFICATION DATE - WEEKLY SUMMARY (資格取得後3年目-1週間の指導概要)					
Studio/Site Name	Site Address (City, State, Zip)	Site Phone Number	Supervisor's Name	Average Weekly Hours x Wks/Yr	TOTAL Hours per Year
				x	=
				x	=
				x	=
				x	=
2年毎に更新されている方は2年分の記録のみ記入してください。(3年以降の記入は要りません)					
4TH YEAR AFTER QUALIFICATION DATE - WEEKLY SUMMARY (資格取得後4年目-1週間の指導概要)					
Studio/Site Name	Site Address (City, State, Zip)	Site Phone Number	Supervisor's Name	Average Weekly Hours x Wks/Yr	TOTAL Hours per Year
				x	=
				x	=
				x	=
				x	=
5TH YEAR AFTER QUALIFICATION DATE - WEEKLY SUMMARY (資格取得後5年目-1週間の指導概要)					
Studio/Site Name	Site Address (City, State, Zip)	Site Phone Number	Supervisor's Name	Average Weekly Hours x Wks/Yr	TOTAL Hours per Year
				x	=
				x	=
				x	=
				x	=
5年間の合計時間数					= 1040h

RE-QUALIFICATION APPLICATION (資格更新申請)

[illegible]

Payment Instructions for Submission of Application

RE-QUALIFICATION DEADLINES AND FEES

USD\$75.00 fee for applications received by November 1 of re-qualification year (The year you passed your exam + 2yrs)

USD\$150 fee for applications received after November 2 of the re qualification year – April 30 of the following year.

Payment Instructions:

- Stripe:
 - Re-qualification (Normal Fee) USD75 (HKD585) -
<https://buy.stripe.com/8wM3eo23j2tvcWA5kl>
 - Re-qualification (Late Fee) USD150 (HKD1170) -
<https://buy.stripe.com/4gwdT2fU92tv8GkbIK>
- Paypal:
 - Re-qualification (Normal Fee) USD75 (HKD585) -
<https://www.paypal.com/ncp/payment/CYSF7SKVUJ2FN>
 - Re-qualification (Late Fee) USD150 (HKD1170) -
<https://www.paypal.com/ncp/payment/Y2JX3HKV8FZLY>

FOR OFFICE USE ONLY

Licensee Signature: _____

Polestar Representative Signature: _____

New Certificate Sent: _____ Date _____