

認定員養成講習会参加申込書(月 日～ 日 会場分)

市・町・村スポーツ少年団 本部長

印

NO.	所属団名 (正式名を記入)	(フリガナ) 氏 名	性別	年齢 (4月1日 現在)	現 住 所	電 話 番 号	職業	役 割					備考
								団	特 技	育 成	母 集 団	リー ダー 担当	
1			男・女		〒	018 - -							
2			男・女		〒	018 - -							
3			男・女		〒	018 - -							
4			男・女		〒	018 - -							
5			男・女		〒	018 - -							
6			男・女		〒	018 - -							
7			男・女		〒	018 - -							
8			男・女		〒	018 - -							
9			男・女		〒	018 - -							
10			男・女		〒	018 - -							

※「参加者の個人情報、講習会の案内・資料の送付・受講者名簿作成・登録システム管理を目的に使用させていただきます。またこの個人情報は、本事業主催団体である公益財団法人日本体育協会及び秋田県体育協会が情報を共有し参加者の同意なしに第三者に開示・提供することはありません。(法令などにより開示を求められた場合は除く)」

※ 参加申込内容は、記入もれのないようお願いします。

※ 職業は登録システムを参考に記入し、役割は当てはまるものに1つ○をして下さい。