平成27年8月7日(金) 必着 ※申込み多数の場合、抽選。

FAX 03(3481)5220

公益財団法人 東京都体育協会 事業部 スポーツ振興課 宛

平成27年度第2回東京都スポーツ指導者研修会(9/12)参加申込書

※申込書は1人につき1枚のご記入をお願い致します

ふりがな			生年月日(申込日時点年齢) ※西暦		
氏名				年 月	日(歳)
現住所		〒 -			
連絡用 <u>FAX</u> 番号 必ずご記入下さい!		□ 自宅		□ 勤務先	
	電話番号	自宅番号		携帯番号	
公益財団法人日本体育協会公認	指導員登録番号			有効期限	年 月
	資格名 ※網掛けの資格は	ロ スポーツリーダー	□ ジュニアスポーツ指導員	□ スポーツプログラマー	□ フィットネストレーナー
		□ 指導員 → 競技名:		□ 上級指導員 → 競技名:	
		□ コーチ → 競技名:		□ 上級コーチ → 競技名:	
		□ 教師 → 競技名:		□ 上級教師 → 競技名:	
		□ スポーツドクター	☐ アスレティックトレーナー	□ スポーツデンティスト	□ スポーツ栄養士
		□ アシスタントマネージャー	□ クラブマネージャー	□ その他 → 資	格名:
	資格登録都道府県				都 道 府 県
	指導種目				
	指導対象	□ 就学前	□ 小学生	□ 中学生	□ 高校生
		□ 19~22歳	□ 23~29歳	□ 30歳代	□ 40歳代
		□ 50歳代	□ 60歳代	□ 70歳代	□ 80歳以上