

平成24年度茨城県スポーツ少年団指導者研修会

参加申込書

スポーツ

本部長

ふりがな 氏名			性別 (男)
			年齢 ()
グループディスカッション	第1希望		第2希望
自宅 住所	〒 () TEL ()		
勤務先	事業所名 TEL ()	所属少年団	

ふりがな 氏名			性別 (男)
			年齢 ()
グループディスカッション	第1希望		第2希望
自宅 住所	〒 () TEL ()		
勤務先	事業所名 TEL ()	所属少年団	

ふりがな 氏名			性別 (男)
			年齢 ()
グループディスカッション	第1希望		第2希望
自宅 住所	〒 () TEL ()		
勤務先	事業所名 TEL ()	所属少年団	

※ グループディスカッションの第1希望、第2希望を必ず記入願います。

※ 平成24年8月20日(月)までにお申し込みください。(用紙不足の場合はコピー)

※ これら個人情報は、本研修会の運営及び県スポーツ少年団活動の運営に活用します。

ツ少年団

印

女)
歳)

女)
歳)

女)
歳)

-願います。)