

平成25年度茨城県スポーツ少年団指導者研修会

参加申込書

スポーツ少年団

本部長

印

ふりがな 氏名			性別 (男 ・ 女)
			年齢 (歳)
自宅 住所	〒 TEL ()		
勤務先	事業所名	所属少年団	
	TEL ()	バスの利用	有 ・ 無

ふりがな 氏名			性別 (男 ・ 女)
			年齢 (歳)
自宅 住所	〒 TEL ()		
勤務先	事業所名	所属少年団	
	TEL ()	バスの利用	有 ・ 無

ふりがな 氏名			性別 (男 ・ 女)
			年齢 (歳)
自宅 住所	〒 TEL ()		
勤務先	事業所名	所属少年団	
	TEL ()	バスの利用	有 ・ 無

※ 平成25年8月23日(金)までにお申し込みください。(用紙不足の場合はコピー願います。)

※ 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。