

平成27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 TEL ()	所属少年団

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 TEL ()	所属少年団

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 TEL ()	所属少年団

※ 平成27年8月21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。)
 ※ 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。