

平成24年度

第2回「生涯スポーツリーダー研修会」参加申込書

ふりがな		性 別	男 ・ 女
氏 名		年 齢	歳
住 所	〒		
電話番号	携帯		
E-mail			
申込研修 (該当番号に○)	1. 両方の研修を申し込みます 2. 研修Ⅰ「コンビウオーク！」のみ申し込みます 3. 研修Ⅱ「ジャグリング健康法Ⅱ」のみ申し込みます		
所 属 (該当にレ)	<input type="checkbox"/> リーダーバンク登録者	登録種目 登録番号	
	<input type="checkbox"/> 総合型スポーツクラブ	クラブ名 または 市町村・地域	
	<input type="checkbox"/> スポーツ推進委員	市町村名	
	<input type="checkbox"/> 指導者を目指す方、その他	学校名 または クラブ名、その他	
昼食希望 (該当に○)	希望する ・ 希望しない (当日、実費500円をご用意ください)		
備 考	体育・スポーツに 関する保有資格等		

※ 記載事項は当研修会に関する以外に使用しません。

※申し込みは、FAX または Eメールにて、お早目に申し込んでください。

※60名の定員を超える申し込みがあった場合は両方の研修を受講される方優先に先着順で参加者を決定します。受講の可否は、申込からもれた方のみ連絡します。

申込先	公益財団法人埼玉県体育協会	生涯スポーツ課
FAX	048-774-5550	
Eメール	s.otsuka@saitama-sports.or.jp	