

令和5年度地域スポーツクラブ指導者研修会

参加申込書

申込日： 月 日

① 氏名	
団体名	
役職	
住所	〒
連絡先	TEL: E-mail (必須):
② 氏名	
団体名	
役職	
住所	〒
連絡先	TEL: E-mail (必須):
備考	

※メールにてお申込みください。

※3名以上のお申し込みは本用紙をコピーしてお使いください。

申込先 E-mail : h.kato@saitama-sport.org