

平成29年8月16日(水) 必着

FAX 03(3481)5220

※申込み多数の場合、東京都登録で有効期限の近い者を優先します。

公益財団法人 東京都体育協会 事業部 スポーツ振興課 宛

## 平成29年度第2回東京都スポーツ指導者研修会(9/9)

## 参加申込書

※申込書は1人につき1枚のご記入をお願い致します

ふりがな				生年月日(申込日時点年齢) ※西暦	
氏名				年 月 日 ( 歳)	
現住所	〒 -				
連絡用FAX番号 必ずご記入下さい!	<input type="checkbox"/> 自宅		<input type="checkbox"/> 勤務先		
電話番号	自宅番号		携帯番号		
公益財団法人 日本体育協会 公認	指導員登録番号			有効期限 年 月	
	資格名 ※網掛けの資格は 対象外となります。	<input type="checkbox"/> スポーツリーダー	<input type="checkbox"/> ジュニアスポーツ指導員	<input type="checkbox"/> スポーツプログラマー	<input type="checkbox"/> フィットネストレーナー
		<input type="checkbox"/> 指導員 → 競技名:		<input type="checkbox"/> 上級指導員 → 競技名:	
		<input type="checkbox"/> コーチ → 競技名:		<input type="checkbox"/> 上級コーチ → 競技名:	
		<input type="checkbox"/> 教師 → 競技名:		<input type="checkbox"/> 上級教師 → 競技名:	
		<input type="checkbox"/> スポーツドクター	<input type="checkbox"/> アスレティックトレーナー	<input type="checkbox"/> スポーツデンティスト	<input type="checkbox"/> スポーツ栄養士
		<input type="checkbox"/> アシスタントマネジャー	<input type="checkbox"/> クラブマネジャー	<input type="checkbox"/> その他 → 資格名:	
資格登録都道府県	都 道 府 県				
指導種目					
指導対象	<input type="checkbox"/> 就学前	<input type="checkbox"/> 小学生	<input type="checkbox"/> 中学生	<input type="checkbox"/> 高校生	
	<input type="checkbox"/> 19～22歳	<input type="checkbox"/> 23～29歳	<input type="checkbox"/> 30歳代	<input type="checkbox"/> 40歳代	
	<input type="checkbox"/> 50歳代	<input type="checkbox"/> 60歳代	<input type="checkbox"/> 70歳代	<input type="checkbox"/> 80歳以上	