



東京都 競技力向上 テクニカルサポート事業

平成29年度 実践型ワークショップ [平成30年1月16日(火) 開催] 申込書

\* 申込方法 ファクシミリの場合は、以下に必要事項を記入の上、お申し込みください。

※申込者が複数の場合はコピーしてご利用ください。

電子メールの場合は、以下の必要事項と同様の事項を記入して送信してください。

※電子メールでのお申し込みの場合は、必ず開催日を表記してください。

\* 受講可否 お申込いただいた順に、記入いただいた連絡先に通知いたします。

※ ご記入いただいた個人情報は、受講結果の通知及び実践型ワークショップの受付、緊急時の連絡など、運営に必要な範囲内で利用させていただきます。

平成29年度 第3回 実践型ワークショップ

|                          |                                                                                       |                |         |  |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|--|
| 競技種目等                    | 競技種目名                                                                                 |                |         |  |
|                          | ※あてはまるところに○をつけてください。<br>監督（コーチ） ・ 部活動顧問 ・ 指導者 ・ 指導者を目指す方<br>選手 ・ 保護者 ・ トレーナー ・ その他（ ） |                |         |  |
| フリガナ                     |                                                                                       | 性別             | 男性 ・ 女性 |  |
| 氏 名                      |                                                                                       |                |         |  |
| 年 代                      | 10歳代 ・ 20歳代 ・ 30歳代 ・ 40歳代 ・ 50歳代 ・ 60歳代以上                                             |                |         |  |
| 住 所                      | 〒                                                                                     |                |         |  |
| 連 絡 先                    | 電話番号                                                                                  |                |         |  |
|                          | ファクシミリ番号                                                                              |                |         |  |
|                          | メールアドレス                                                                               | PC<br>or<br>携帯 |         |  |
| 所 属 先<br>(クラブ・学校等)       |                                                                                       |                |         |  |
| 身体的に配慮が必要な方はその内容をご記入ください |                                                                                       |                |         |  |

☆ご記入ありがとうございました。そのままファクシミリにてお送りください。☆