**令和元年度神奈川県スポーツ指導者研修会Ⅲ兼**

**総合型地域スポーツクラブマネジメント研修会参加申込書**

※『スポーツ指導者マイページ』からお申し込みができない方は、こちらの用紙に必要事項を記入しＦＡＸ・Ｅmail にてお申込みください。

公益財団法人　神奈川県体育協会

クラブマネジャー研修会係　宛

ＦＡＸ　 ０４５－３１１－０６３７

E-mail sports.kanagawaken@japan-sports.or.jp

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ氏　　名 |  |
| ご　住　所 | **〒** |
| 連　絡　先 | （自宅・携帯）（ＦＡＸ） |
| Ｅ-ｍａｉｌ |  |
| 対象者区分 | （１）公認スポーツ指導者（2）ＫＳＮ加盟クラブ関係者（3）県内総合型地域スポーツクラブ関係者（4）総合型スポーツクラブに関心のある方 |
| 所属クラブ名（　役　職　） |  |
| 公認スポーツ指導者所有資格名 |  |
| 登録番号 |  |

**＜　お申込み期間　＞　※R元年11月12月（火）～R2年１月１９日（日）**

※応募多数の場合は抽選とします。

※受付後、参加決定・参加料振込案内を通知いたします。

※収集した個人情報は、本研修会の通知、資料送付、参加者名簿作成にのみ使用させてい

ただきます。また、撮影した写真については、本会ホームページや報告書において利用

することがあります。