

FAX番号:054-262-3019

令和3年度アクティブ・チャイルド・プログラム(JSP0-ACP)都道府県促進研修会

【静岡県会場】

参加申込書

	姓	名	性別 ※該当欄に○		年齢 (令和3年4月1日現在)
			男性	女性	
ふりがな					
氏名					
連絡先	〒 -				
e-mail					
電話番号			FAX番号		
対象区分 (複数回答可) ※該当する()欄に○印	()	スポーツ少年団関係者 (所属団名もご記入ください。)	所属団名		
	()	日本スポーツ協会公認スポーツ指導者	/		
	()	その他(総合型地域スポーツクラブ関係者・幼稚園、保育園等関係者・教育委員会関係者・スポーツ推進委員等)			
受講理由					
更新研修 希望有無 ※希望がある場合は○印	()	【公認スポーツ指導者番号】 義務研修を希望される場合は、指導者番号を記載してください。			
現地までの交通手段	()	自家用車	()	清水駅からのバスを希望※	
備考					

「参加者の個人情報、講習会の案内・資料の送付・受講者名簿作成を目的に使用させていただきます。また、この個人情報は、本講習会主催団体である公益財団法人日本スポーツ協会及び公益財団法人静岡県スポーツ協会が情報を共有し参加者の同意なしに第三者に開示・提供することはありません。(法令などにより開示を求められた場合を除く)」

※清水駅からのバスを希望される方は、清水ナショナルトレーニングセンターまで、マイクロバスで送迎いたします。乗車人数に限りがあるため、バス希望者が定員を超えた場合、本会への申し込み先着順とさせていただきます。

参加申込期日:令和3年9月10日(金)必着

<FAX及び郵送先>
静岡県スポーツ少年団 宛
054-262-3019

〒422-8004 静岡市駿河区国吉田5-1-1