

令和4年度千葉県地域スポーツ指導者研修会 参加申込書

ふりがな 氏名 (自署)		性別	生年月日
		男	S 年 月 日
		女	H ( 歳)

住所 〒    -

電話 \_\_\_\_\_

職業	勤務先		役職名	
	所在地	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	電話	_____

**【連絡用メールアドレス】※研修会の開催内容が変更になった場合に使用いたします。**

@

[chibasp04@mz.pref.chiba.lg.jp](mailto:chibasp04@mz.pref.chiba.lg.jp)にも氏名等を記入し送信してください。

○県認定資格等、該当すべてに☑をお願いいたします。

<input type="checkbox"/> スポーツ推進委員( 市町)	<input type="checkbox"/> 総合型地域スポーツクラブ指導者
<input type="checkbox"/> 千葉県生涯スポーツ公認指導員	<input type="checkbox"/> 各スポーツ団体指導者
<input type="checkbox"/> 千葉県スポーツリーダー	<input type="checkbox"/> 行政関係
<input type="checkbox"/> 千葉県スポーツプログラマー	<input type="checkbox"/> 一般(いずれでもない場合)

○日本スポーツ協会公認資格 ※お持ちの場合は御記入ください。

-----

-----

受講を希望する方は、令和4年5月11日(水)までに居住する当該スポーツ主管課へ御提出ください。