

NPO法人能代市体育協会

第24回スポーツ医科学研修講座

兼能代市スポーツ少年団指導者研修会

- 参加申込書 -

団体名

※特に団体に属さない方は下の欄のみお書きください。

ふり 氏	がな 名：	[男 ・ 女]
講義：	参加する ・ 参加しない	実技： 参加する ・ 参加しない
ふり 氏	がな 名：	[男 ・ 女]
講義：	参加する ・ 参加しない	実技： 参加する ・ 参加しない
ふり 氏	がな 名：	[男 ・ 女]
講義：	参加する ・ 参加しない	実技： 参加する ・ 参加しない
ふり 氏	がな 名：	[男 ・ 女]
講義：	参加する ・ 参加しない	実技： 参加する ・ 参加しない
ふり 氏	がな 名：	[男 ・ 女]
講義：	参加する ・ 参加しない	実技： 参加する ・ 参加しない

※参加申込書が足りない場合はコピー可（同様の様式の別紙でも構いません）

※講義・実技それぞれに○印をお願いいたします。

《お申込・お問い合わせ先》

能代市体育協会 担当：小笠原・高坂 TEL：88-8454 FAX：88-8526