

☆1月19日（金）までお願いします Fax:88-8526

NPO法人能代市体育協会第22回スポーツ医学科学研修講座
兼平成29年度 能代市スポーツ少年団 指導者研修会
参加申込書

団体名

担当者：

電話：

fax：

e-mail:

出席者

No	名 前	区分（該当に○）			団の役職	備考
		指導者	保護者	その他		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

