

平成30年度 ソフトバレーボール・リーダー（A）研修事業受講申込書

平成30年 月 日

下記のとおり研修事業の受講を申し込みます。

ふりがな 氏名				男	女
	生年月日 (年齢)	S H	年 月 日 (歳)	J V A I D 番号	
住所	〒				
	電話番号			携帯電話	
	E-mail				
活動団体	団体名	協会・(連盟)			役職
	チーム名				
	岩手県ソフトバレーボール連盟登録の有無 <input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 未登録				
勤務先	名 称 電話番号	(- -)			
現有資格					
<p>■ソフトバレーボールの活動状況</p> <p>【これまでのソフトバレーボール大会等への参加状況】</p> <p>1 全国大会への参加経験 <input type="checkbox"/> 有 (回) <input type="checkbox"/> 無</p> <p>2 ブロック大会(東北)への参加経験 <input type="checkbox"/> 有 (回) <input type="checkbox"/> 無</p> <p>3 県大会・講習会への参加経験 <input type="checkbox"/> 有 (回/年) <input type="checkbox"/> 無</p> <p>4 市町村大会等への参加経験 <input type="checkbox"/> 有 (回/年) <input type="checkbox"/> 無</p>					

弁当申込

弁当（お茶つき 600円）を注文	<input type="checkbox"/> します	<input type="checkbox"/> しません
------------------	------------------------------	-------------------------------

申込期限 平成30年6月25日（月）

申込先 岩手県ソフトバレーボール連盟 理事長 福士 徹
 〒028-8201 九戸郡野田村野田19-105
 TEL 0194-78-2452
 FAX 0194-75-3238
 E-Mail toru3332@sky.plala.or.jp

※この情報は個人情報保護法により、この講習会の名簿作成のための資料であり、公表するものではないことを制約します。