平成　　年　　月　　　日

**平成３０年度千葉県スポーツ少年団指導者研修会参加申込用紙**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **↓○を付ける** | **期日** | **申込期間** |
|  | **平成３０年７月２２日（日）** | **平成３０年６月１１日（月）～７月１１日（水）** |
|  | **平成３０年９月９日（日）** | **平成３０年７月２５日（水）～８月２９日（水）** |
|  | **平成３０年９月１５日（土）** | **平成３０年８月８日（水）～９月５日（水）** |
|  | **平成３０年１１月１７日（土）** | **平成３０年１０月３日（水）～１１月７日（水）** |
|  | **平成３０年１２月９日（日）** | **平成３０年１０月３１日（水）～１１月２８日（水）** |

**※受講希望の研修会の番号に１つだけ○を付けてください。**

**※申込みから漏れてしまった場合は、再度別の期日の研修会に申し込むことができます。**

**※各回ごとに申込みをしてください。用紙が足りない場合はコピーをしてご利用ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| **申込者氏名** |  |
| **住所** | **〒** |
| **電話番号** | **（　　　　　）** |
| **認定番号** | **１２K＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿** |
| **所属市町村** | **市・町・村** |
| **単位団番号** |  |
| **単位団名** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **申込者氏名** |  |
| **住所** | **〒** |
| **電話番号** | **（　　　　　）** |
| **認定番号** | **１２K＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿** |
| **所属市町村** | **市・町・村** |
| **単位団番号** |  |
| **単位団名** |  |

送付票は不要です。このまま郵送・FAX・メールのいずれかの方法で申込みしてください。

　〒263-0011　千葉市稲毛区天台町323

　　公益財団法人千葉県体育協会千葉県スポーツ少年団　研修会担当

　FAX：０４３－２５４－０９９０

　E-mail：cjsa@chiba-taikyo.jp（スポ少専用）