

アクティブ・チャイルド・プログラム講習会 参加申込書

参加希望会場* (どこか1つに○)	①北海道 ②東北 ③関東 ④北信 ⑤東海 ⑥近畿 ⑦中国 ⑧四国 ⑨九州
フリガナ※	
氏 名※	
属 性※ (複数回答可)	①公認スポーツ指導者 ②スポーツ少年団 ③総合型地域スポーツクラブ ④教員 ⑤教育委員会 ⑥スポーツ推進委員 ⑦その他
所属先	
住 所※ (郵便番号も記載)	〒
電話番号※	※日中連絡可能な番号をご記入ください
FAX※	
E-mail※	
公認スポーツ指導者 登録番号	

※：必須項目（FAX、E-mailはどちらか必須）

※応募者多数の場合には抽選とさせていただきますので、予めご了承ください。

※参加可否に関わらず、すべての申込者に対して日本体育協会からE-mail（またはFAX）にて通知します。万が一、本会からの通知が届かない場合は、お手数ですが下記までお問合せください。

※公認スポーツ指導者登録番号については、有資格者のみご記入ください。有資格者以外の方も、本講習会にご参加いただけます。

※記載された個人情報については、公益財団法人日本体育協会（本会）個人情報保護方針に基づき、本会において適切に管理いたします。また、この情報は、本事業に関する連絡等にものみ使用し、本事業実施以外の目的で使用することはありません。

本件に関する問合せ・申込先

公益財団法人日本体育協会 スポーツ科学研究室（担当：青野 / 安住）

TEL:03-3481-2240 FAX:03-3465-0678

E-mail:spolab@japan-sports.or.jp