

N P O 法人能代市体育協会
第 2 1 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]
※懇親会 出 ・ 欠 (どちらかに○)			
ふり 氏	がな 名 :		[男 ・ 女]
※懇親会 出 ・ 欠 (どちらかに○)			
ふり 氏	がな 名 :		[男 ・ 女]
※懇親会 出 ・ 欠 (どちらかに○)			
ふり 氏	がな 名 :		[男 ・ 女]
※懇親会 出 ・ 欠 (どちらかに○)			
ふり 氏	がな 名 :		[男 ・ 女]
※懇親会 出 ・ 欠 (どちらかに○)			

※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)

※申込締切日 9月9日 (金)

《お申込・お問い合わせ先》

能代市総合体育館 担当 : 小笠原、工藤 TEL : 54-3607 FAX : 52-0359