

2009 ナショナルトレセン U-14 後期 指導者講習会 参加申込書

希望参加地域 東日本 ・ 中日本 ・ 西日本 ← 希望する地域に○

フリ ガナ

氏名 _____ 性別 男・女 ← 該当する方に○

生年月日 19 _____ . _____ . _____ 年齢 _____

指導チーム 日常指導チーム名 _____

その他 (トレセン等) _____

指導者資格 S級 A級 B級 C級 D級 なし ← 取得資格に○

指導者登録番号 _____ (有資格者のみ)

GKコーチ はい いいえ ← 指導チームでGK指導をしている方は はい に○

都道府県協会内での役職 (例: ○○県技術委員 2種担当) _____

自宅 住所 〒 _____

TEL _____ FAX _____

携帯 TEL _____ ※必ずご記入ください

勤務先名 _____

TEL _____ FAX _____

DVD 送付先 ※講習会終了後 DVD を作成しご送付いたします。送付先をご指定ください。

自宅

その他 住所 〒 _____

宿泊予約希望

下記に○×、または該当事項を記載してください。

宿泊手配				昼食手配	
11/19(木)	11/20(金)	11/21(土)	11/22(日)	11/20(金)	11/21(土)

通信欄 (実技見学理由や参加目的など、何かあればご記入ください)