

2009 ナショナルトレセン女子U-15 指導者講習会 参加申込書

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 C _____

(有資格者のみ:記載がないとリフレッシュポイントが加算されません。)

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:○○県女子委員) _____

自宅 住所 〒 _____

TEL _____ FAX _____

携帯 TEL _____

勤務先名 _____

TEL _____ FAX _____

※FAX を受信する際の受取希望場所をご指定下さい。

勤務先 自宅 その他 (FAX - -)

通信欄(参加目的や実技見学理由など、何かあればご記入ください)