

2010(平成22)年度 公認A級コーチジェネラル養成講習会 受講申込書

| | | | | |
|---|---|-------|-------------------------|------------------------------------|
| ふりがな | | | | 写真 (カラー) 写真裏面に氏名を記入して下さい |
| 氏名 | 男・女 | | | |
| 大文字英字表記 (パスポート表記) | (姓) | (名) | | |
| パスポート番号 | 指導者登録番号 C | | | |
| 生年月日 | (西暦) | 年 | 月 日 (歳) | |
| 指導チーム | (種別: 種) | | | |
| 現住所 | 〒 TEL | | | |
| | 携帯TEL | | | |
| 勤務先 | | | | |
| 勤務先住所 | 〒 TEL | | | |
| | FAX | | | |
| メールアドレス | | | | |
| B級(旧C級)取得年度 | (西暦) | 年度 | ポジション | |
| 最終学歴 | 年 月 | 卒業・中退 | 喫煙 (部屋割りの参考にします) する・しない | |
| 『競技歴』 ※できるだけ詳しくご記入ください | | | | |
| _____ _____ _____ | | | | |
| 『指導歴』 | | | | |
| _____ _____ _____ | | | | |
| 上記情報及び添付のパスポート情報を下記①②の目的で利用することに同意します。 ①JFA指導者登録サイト(KickOff)への登録 ②アジアサッカー連盟(AFC)への指導者登録 受講者氏名 _____ 印 | | | | |
| 受講者に決まったときは、本年度1年間を通じ、本講習会を受講いたします。 受講者氏名 _____ 印 | | | | |
| 推薦団体証明欄 上記の _____ 氏の受講について推薦いたします。 2010年 ____ 月 ____ 日 (都道府県サッカー協会) _____ (代表者) _____ 印 | | | | |
| 上記の _____ 氏の受講について推薦いたします。(推薦順位 _____) 2010年 ____ 月 ____ 日 (地域サッカー協会) _____ (代表者) _____ 印 | | | | |
| 受講希望調査 | 1コース 前期 新潟・十日町 7/20-7/26 (1)受講希望 (2)受講可能 (3)受講不可 後期 静岡・J-STEP 11/29-12/5 | | | |
| 各コースの(1)~(3)に ○をつけてください。 | 2コース 前期 静岡・時之栖 7/9-7/15 (1)受講希望 (2)受講可能 (3)受講不可 後期 静岡・時之栖 11/29-12/5 | | | |
| | 3コース 前期 福島・Jヴィレッジ 7/5-7/11 (1)受講希望 (2)受講可能 (3)受講不可 後期 静岡・時之栖 12/3-12/9 | | | |

※コースはご希望に添いかねる場合がございますので、予めご了承下さい。

※前期と後期を異なるコースで受講することはできません。

【FA推薦】