盛岡市ジュニアスポーツ医・科学セミナー兼盛岡市スポーツ少年団指導者研修会　参加申込書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属団体名/スポ少団名 | |  | |
| 参加に係る責任者 | |  | |
| 責任者連絡先（TEL） | |  | |
| **※申込完了のお知らせ送信先　(必須)**  メールアドレス または FAX番号 | |  | |
| 参加者氏名 | | 連絡先（TEL） | 当てはまる項目に〇 |
| １ |  |  | 指導者　・　保護者　・　その他 |
| ２ |  |  | 指導者　・　保護者　・　その他 |
| ３ |  |  | 指導者　・　保護者　・　その他 |

**１団体より３名以上の参加を希望される場合には事前にご相談ください**

**なお、申込状況によって人数を制限させていただく場合がございますので、あらかじめご了承ください**

時間の都合により、セミナー終了後に個別質問をお受けできない場合があります。

講師への質問がありましたら、ご記入ください。（記載内容は当日セミナー内で紹介する場合がございます）

**申込先：jigyoka@morioka-sport.or.jp**

**FAX：019-658-1214**

**受付期間：10月20日（金）10時 ～ 10月31日（火）16時まで（定員30名、先着順）**

* 受付後１週間程度で申込完了のご連絡を**「※申込完了のお知らせ送信先」**へお送りいたします。連絡がない場合には担当宛お問い合わせください。
* このセミナーは（公財）日本スポーツ協会公認スポーツ指導者資格の更新研修には**該当しません。**