公益財団法人新潟県スポーツ協会（スポーツ推進課）　宛

【FAX：025-287-8601】【メール：spo1@niigata-sports.or.jp】

開催要項の諸事項を承諾のうえ、下記のとおり参加申し込みします。

（該当する□に、☑を付けてください）（【任意】以外はすべて記入してください）

|  |  |
| --- | --- |
| メールアドレス  （ない場合は、「なし」と記入） |  |
| 参加区分  （代表的なもの１つを選択） | □県競技団体関係者  □小学校体育連盟、中学校体育連盟、高等学校体育連盟、高等学校野球連盟等の関係者  □市町村スポーツ（体育）協会関係者  □県スポーツ少年団関係者（専門部等）、市町村スポーツ少年団関係者  □総合型地域スポーツクラブ（登録クラブ）関係者  □中学校の部活動改革（地域移行・連携等）に係る関係者（行政職員・コーディネーター等）  □その他（所属団体名を具体的に記入してください）  【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| 競技選択 | □競技名【　　　　　　　　　　　　　　　　　】（競技は１つ）  □特定競技以外（競技別グループ以外への参加希望） |
| 所属団体名 | （連盟・協会・チーム・教育委員会等の所属団体名１つ） |
| 役職等 | （上記の団体における会長、○○委員長、理事、監督・○○係長等の役職名） |
| 氏名  フリガナ（カタカナ） | フリガナ（カタカナ）： |
| 氏名： |
| 市町村  （市町村名のみ） | （番地等は記入不要です） |
| 日中連絡がとれる連絡先TEL（携帯電話等） |  |
| 講師への事前質問【任意】 |  |

**【日本スポーツ協会（JSPO）公認スポーツ指導者資格の『更新研修』としての受講を希望する方は、以下の欄も記入してください。】（希望者のみ記入）**

|  |  |
| --- | --- |
| 生年月日  （例：1973/07/03） |  |
| 登録番号  （７桁の数字です） |  |
| 資格名  （「コーチ１」等） |  |
| 競技名 | （スポーツコーチングリーダー、アシスタントマネジャー、ジュニアスポーツ指導員等の場合は記入不要） |

※この欄への記入による申請があった方のみ、新潟県スポーツ協会からJSPOに報告します。

オンラインフォームでの申し込みを原則としますが、オンラインでのお申し込みができない場合は、この様式にて期限（11月22日㈮）までに参加申し込みしてください。