

Fax 送信先 : 048-774-5550

公益財団法人埼玉県体育協会 担当 : 赤木 行

平成29年度  
ジャパン・ライジング・スタープロジェクト競技拠点県フォーラム  
埼玉県スポーツ指導者研修会

# 申 込 書

氏名 (ふりがな)	(ふりがな )  氏名 _____
連絡先電話番号	
登録番号 (7桁の数)	
保有資格 <small>※日本体育協会公認スポーツ指導者</small>	
受講希望日 (○で囲んでください)	3月3日のみ ・ 3月4日のみ ・ 両日
宿泊希望の有無	有 ・ 無

※ 日本体育協会スポーツ指導者マイページからお申込みいただいた方は、この申込書を提出する必要はありません。