

# 平成29年度 指導者対象講習会 受講申込書

平成29年3月 日

福井県ソフトボール協会会長 殿

下記のとおり受講料を添えて申し込み致します。

No. \_\_\_\_\_

ふりがな			生年月日	S 年 月 日
氏名			性別	男 ・ 女
現住所	〒 (      )			
自宅電話			携帯電話	
勤務先は 学校	ふりがな			
	名称			
	電話			
所属支部協会 及び 所属チーム	支部協会 _____ 所属チーム名 _____			
指導者対象 受講料金額	金 5,000円			

※ この申込書に記入された個人情報、ソフトボール協会より認定書・必要書類の作成及び各案内書発送等に使用することを予めご承知おきください。