コンプライアンス研修会 ＆ 成長期のスポーツ障害予防･指導者講習会 受講申込書

【申込締切：令和８年１１月１３日（金）必着】

（一社）福岡県軟式野球連盟　事務局　宛

【　　】 支部

担当者氏名：　　連絡先（携帯）：

【支部集計欄】※各受講者の選択列に「〇」を入力すると自動計算されます

区分	① 午前のみ	② 午後のみ	③ 両方参加	受講料 合計
人数	0	0	0	¥0

No.	受講者氏名（フリガナ）	チーム名	部門	役職	① 午前のみ（ｺﾝﾌﾟﾗｲｱﾝｽ）	② 午後のみ（障害予防）	③ 両方参加（午前･午後）	JSPO資格更新	資格番号（更新者のみ）	受講者連絡先（電話番号）
1	(フリガナ) 氏名：		学童・少年	監督・コーチ 保護者・その他 （　　）				有・無		
2	(フリガナ) 氏名：		学童・少年	監督・コーチ 保護者・その他 （　　）				有・無		
3	(フリガナ) 氏名：		学童・少年	監督・コーチ 保護者・その他 （　　）				有・無		
4	(フリガナ) 氏名：		学童・少年	監督・コーチ 保護者・その他 （　　）				有・無		
5	(フリガナ) 氏名：		学童・少年	監督・コーチ 保護者・その他 （　　）				有・無		
6	(フリガナ) 氏名：		学童・少年	監督・コーチ 保護者・その他 （　　）				有・無		

【特記事項･注意事項】

＊ 受講料について：各研修会ごとに1名1,000円です。両方参加される方は計2,000円となります（上記集計欄で自動計算されます）。当日受付にてお支払いください。

＊ JSPO資格更新について：午後の「スポーツ障害予防･指導者講習会」を資格更新目的で受講される方は、必ず資格番号をご記入の上、当日受付にて「資格証のコピー」を提出してください。