西暦　　　　　年　　月　　日

加盟団体指導者育成委員　選任届

　　　団体名

　　　会　長 　　　印

標記の件について、下記の通り届出します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | |  | 生年月日 | （年：西暦） |
| 氏名 | |  | 年　　月　　日生 |
| 現住所 | | 〒 | | |
|  | | |
| 電話番号（携帯可） |  | |
| 指導経験・実績  ＊ | |  | | |
| 勤務先 | 名称  住所 |  | | |
| 〒 | | |
|  | | |
| 電話番号 |  | | |
| e-mailアドレス | |  | | |
| 日本スポーツ協会　指導者登録番号（7桁） | | |  | |
| 有 効 期 限 | | |  | |
| 資 格 名 | | |  | |

＊記入例を参考に記入してください

１　個人情報の取扱いについて

　　　ご記入いただいた個人情報は運営管理の目的にのみ利用させていただきます。

２　　提出先及び提出方法

　　　　公益社団法人　全日本アーチェリー連盟（指導者育成委員会）

　　　　TEL:03-6459-2812 　FAX:03-6459-2813

　　　　※文書交換システムにより提出をお願いいたします。

記入例

西暦　　　年　　●月　　●日

加盟団体指導者育成委員　選任届

　　　団体名　　大阪府アーチェリー連盟

　　　会　長 　　○○　●●　　　印

標記の件について、下記の通り届出します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | | ぜんかん　たろう | 生年月日 | （年：西暦） |
| 氏名 | | 全関　太郎 | 1987年　6月　5日生 |
| 現住所 | | 〒123-4567 | | |
| ○○県○○市○○町1-2-3 | | |
| 電話番号（携帯可） | 0123-45-67890又は090-1234-5678 | |
| 指導経験・実績  　　　　＊ | | 指導者としての指導力にも定評があり、定期的に初心者教室で指導している。国スポの監督としても少年・成年の両方を担当し優勝経験もある。 | | |
| 勤務先 | 名称  住所 | ○○○○株式会社 | | |
| 〒765-4321 | | |
| ○○県○○市○○町3-2-1 | | |
| 電話番号 | 9876-54-3210 | | |
| e-mailアドレス | | ▲▲▲@★★★.co.jp | | |
| 日本スポーツ協会　指導者登録番号（7桁） | | | 0123456 | |
| 有 効 期 限 | | | 20●●年3月31日 | |
| 資 格 名 | | | 公認アーチェリーコーチ1 | |

＊上記、記入例を参考に記入してください