**令和４年度フィジカルトレーニング講習会　参加申込書**

**お申し込み先**

**公益財団法人山口県体育協会　やまぐちスポーツ医・科学サポートセンター**

**083-933-4699**

**FAX**

**〒753-8501**

**山口市滝町1-1　県政資料館2階**

**郵送**



**※メールでお申し込みの場合は、申込書に記入する内容を全て入力の上、送信してください。**

**yamaguchi.ikagaku@yamaguchi-sports.or.jp**

**E-Mail**

**WEB**

**※2023年2月17日（金）申込締切**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参加希望**  いずれかに○ | **午前の部 （9：30～12：00）　　　・　　　　午後の部 （13：30～16：30）** | | | | | | | |
| **所　　属** |  | | | **区　分** | | **□** 指導者 　**□** 部活動指導員  **□** 教員　　　 **□** 保護者  **□** サポートスタッフ  **□**その他（　　 ） | | |
| **（ふりがな）**  **氏　　名** | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| **競 技 名** | 対象に○：　小学生 ・ 中学生 ・ 高校生 ・ 成年 | | | **電話番号** | |  | | |
| **住　　所** | 〒 | | | | | | | |
| **メールアドレス** | ＠  ※参加通知書をメールでお送りしますので、必ずご記入ください。 | | | | | | | |
| **選手参加**  小学５年生以上  １チーム３名まで | 氏名 |  | 所属 | |  | | 学年 |  |
| 氏名 |  | 所属 | |  | | 学年 |  |
| 氏名 |  | 所属 | |  | | 学年 |  |
| **講習会で**  **知りたいこと**  **質問など** |  | | | | | | | |

**【注意事項】**

・ 申込書に記載された個人情報は、本事業実施の目的以外には、一切使用しません。

・　2月22日頃、参加通知書をメールで送信します。2月22日までに通知書が届かない場合はご連絡ください。

・ なお、参加にあたり「体調チェックシート」を記入し持参していただきます。「体調チェックシート」は、参加申込受付後にメールにてお送りいたします。

**【問合せ】　公益財団法人山口県体育協会　やまぐちスポーツ医・科学サポートセンター**

**TEL　０８３－９３３－４６９７　　　担当：栗原**