**令和３年度　地域スポーツ活動に関わる人材育成セミナー**

**公認アシスタントマネジャー養成講習会　受講申込書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）  　氏　名 | | | アシスタントマネジャー  資格取得希望の有無  （どちらかを○で囲む） |
| 有　・　無 |
| 性　別　　□男　　□女 | 年齢（　　　　）才（　　　　年　　　月　　　日）生 | | |
| 所属総合型クラブ・団体等名 |  | | |
| 自宅住所（フリガナ）  〒 | | | |
| ＴＥＬ | | ＦＡＸ | |
| 携帯電話番号 | | | |
| 勤務先名 | | 役　職 | |
| 勤務先住所（フリガナ）  〒 | | | |
| ＴＥＬ | | ＦＡＸ | |
| 自己紹介・自己ＰＲ | | | |

**受講申込書をＦＡＸまたはメールでふくしま広域スポーツセンターまで申し込むこと。**

**●申し込み先**

**ＦＡＸ　０２４－５７２－３０７１　メール　kouiki@sports-fukushima.or.jp**

**●申込締切　令和３年９月２４日（金）**