

<大分県水泳連盟 普及委員会 宛て>

令和元年度公認水泳指導員更新研修会参加申込書

※「郵送」もしくは「FAX」でお申し込み下さい

(申し込み期日：令和2年度3月13日(金) 必着)

ふりがな			
お名前			男女
生年月日	西暦()年()月()日		
住所	〒		
電話番号			
メールアドレス	(任意)		
資格種別 ※番号○をつけて下さい	1 上級水泳指導員(日本スポーツ協会資格) 2 公認水泳指導員(日本スポーツ協会資格) 3 基礎水泳指導員(日本水泳連盟資格)		
過去の受講実績 ※番号○をつけて下さい	28年度	29年度	30年度
有効期限	西暦()年()月		
登録番号			
受講料振込実績	()月()日入金 ※通帳確認のため		
領収書の要・不要	必要 ・ 不要		
競技役員の資格	有 ・ 無		
競技役員資格の取得意思	取得したい ・ 取得しない ・ 検討している		
通 信 欄	※資格失効で復活希望の方は「復活希望」とご記入ください。		
申し込み先	[郵送の場合] 〒876-0037 佐伯市大字長谷2876 佐伯中央病院市民プール内 大分県水泳連盟 普及委員会 宛 [FAXの場合] 097-515-8967		