

平成26年度全国なぎなた指導者研修会申込書

平成26年 月 日

○学校体育指導者：□中学校保健体育科教員 □高等学校保健体育科教員 □中学校・高等学校部活動指導者（教員・一般） □大学生
 □社会体育指導者 ※いずれかに☑及び（ ）内は○をつけてください。

【推薦者】

団体・学校名 _____ 役職名 _____ 氏名 _____ ㊟

住所 〒 _____ TEL _____

<事務取扱責任者 氏名 _____ TEL _____ >

下記の者を、標記研修会参加者として推薦いたします。

【参加者】

| No. | フリガナ氏名 | 称号 段位 | 年齢 | 性別 | 所属団体・学校名 | 職名 (教科) | 住所 | | TEL FAX |
|-----|-------------------------|-------------------|----|----|----------|---------------------|---------------|---------------|------------|
| 1 | | | | 男 | | | 自宅 | 〒 | |
| | | | | 女 | | | | | |
| | 日本武道館からの派遣依頼状 要 ・ 不要 | 派遣依頼状宛名(所属長役職・氏名) | | | | 所属団体・学校からの 交通費補助 | 目的別実技研修 希望班 | なぎなたの 借用希望 | |
| | 派遣依頼状送付先<住所>〒 | | | | | 有 ・ 無 (往復・片道) | A ・ B ・ C ・ D | 有 ・ 無 | |

| No. | フリガナ氏名 | 称号 段位 | 年齢 | 性別 | 所属団体・学校名 | 職名 (教科) | 住所 | | TEL FAX |
|-----|-------------------------|-------------------|----|----|----------|---------------------|---------------|---------------|------------|
| 2 | | | | 男 | | | 自宅 | 〒 | |
| | | | | 女 | | | | | |
| | 日本武道館からの派遣依頼状 要 ・ 不要 | 派遣依頼状宛名(所属長役職・氏名) | | | | 所属団体・学校からの 交通費補助 | 目的別実技研修 希望班 | なぎなたの 借用希望 | |
| | 派遣依頼状送付先<住所>〒 | | | | | 有 ・ 無 (往復・片道) | A ・ B ・ C ・ D | 有 ・ 無 | |

◎ 本書面にて取得した個人情報、本事業及び公益財団法人日本武道館主催武道行事に関する以外には利用いたしません。
 また、本書面を提出いただいたことにより、本事業関係者(団体)への提供等の目的に利用されることをご本人が同意したものと
 して、取扱いさせていただきます。