

令和元年度
第2回福岡県スポーツ指導者研修会
参加申込書

| | | | |
|------|--------------------|----|-------|
| ふりがな | | 性別 | 男 ・ 女 |
| 氏名 | | 年齢 | 歳 |
| 競技 | | | |
| 資格 | | | |
| 登録番号 | ※必ず御記入ください（数字7ケタ）。 | | |

※参加を希望される方は、必要事項を記入のうえ、下記宛てに送付またはFAXしてください。なお、申込締切は令和元年11月12日（火）です。

※FAX番号をお確かめのうえ、お間違えのないようお願いいたします。

【問い合わせ先】

公益財団法人福岡県体育協会

TEL：092-629-3535

FAX：092-629-3536