

第27回三重県スポーツ医・科学セミナー兼三重県スポーツ指導者研修会【参加申込書】

※ 部分を記入して、郵送またはFAX（059-372-3881）にてお申込みください。

研修会名	第27回三重県スポーツ医・科学セミナー兼三重県スポーツ指導者研修会
研修会開催日	令和2年1月23日(木)

	(フリガナ) 氏名	性別	生年月日 (西暦)	資格登録番号 ※7桁の登録番号を記載	競技名	資格名	郵便番号	住 所	電話番号	三重県スポーツ 指導者協議会 会員の有無
(例)	(ミエ タロウ) 三重 太郎	男	1960.1.2	1234567	テニス	コーチ1	510-0261	鈴鹿市御園町1669	059-123-4567	有

<個人情報の取り扱いについて>

取得した個人情報は、三重県体育協会が本研修会事業を運営する際に利用するとともに、ご本人にご連絡させていただく場合に利用いたします。これ以外の目的に個人情報を利用する際は、その旨明示し了解を得るものとします。

※ 手話通訳希望の有無 【 有 ・ 無 】

◇申し込み・問い合わせ先

(公財)三重県体育協会 担当:黒川・森
〒510-0261 鈴鹿市御園町1669
TEL:059-372-3880 FAX:059-372-3881