13都市協会技術委員長宛に**メール**で提出

2019年度　JFA公認　C級コーチ養成講習会　仮申込書

第1コース（夏コース） （7/29 ,30,31,8/1,2,3,4,10　8日間開催）	☐第1希望　☐第２希望　☐第3希望　☐希望しない
第2コース（夏0-35＆レディースコース） （8/24,25,31,9/1,7,8,14,15日　土日開催8日間）	☐第1希望　☐第２希望　☐第3希望　☐希望しない
第3コース（秋長期コース） （8 /31～11月土・日・祝日午後・夜間20日間）	☐第1希望　☐第２希望　☐第3希望　☐希望しない
第4コース（冬コース） （11/23,24,30,12/1,7,8,14,15日　土日開催8日間）	☐第1希望　☐第２希望　☐第３希望　☐希望しない

※必ず第1希望から第3希望までチェックを入れてください。希望しないにチェックを入れた場合はそのコースに振り分けることはいたしません。『第1希望』だけ記入して他のコースを『希望しない』の場合、人数の関係により受講できない場合がございます。

フリガナ 申込者名：	生年月日：19　　年　　月　　日生 歳　　☐男　　☐女 2019年4月1日現在満18歳以上に限る
〒　　－ 自宅住所：	TEL：（　　）　　－ FAX：（　　）　　－
D級、キッズインストラクター（JFA登録済）保持者の方は指導者登録番号を記入	C　　※数字は9桁です
E-mail（**必ず記入/携帯メール不可**）	
勤務先：	**携帯電話をお持ちの方は、必ず、ご記入ください。**
勤務先住所：	携帯TEL　：
	勤務先TEL　：
所属クラブ	クラブ内での役職：
所属都市協会名	都市協会技術委員長＿＿＿＿＿＿＿＿ **協会記入欄**

所属チームの概要

・協会1種登録選手数　＿＿名　指導者数＿＿名　練習回数　週・月＿＿回　会費月額＿＿円
・協会2種登録選手数　＿＿名　指導者数＿＿名　練習回数　週・月＿＿回　会費月額＿＿円
・協会3種登録選手数　＿＿名　指導者数＿＿名　練習回数　週・月＿＿回　会費月額＿＿円
・協会4種登録選手数　＿＿名　指導者数＿＿名　練習回数　週・月＿＿回　会費月額＿＿円
・協会女子登録選手数　＿＿名　指導者数＿＿名　練習回数　週・月＿＿回　会費月額＿＿円
・協会フットサル登録選手数　＿＿名　指導者数＿＿名　練習回数　週・月＿＿回　会費月額＿＿円

学　　歴　：　　年　　月　＿＿＿＿＿＿高校卒業　　年　　月　＿＿＿＿＿＿大学卒業

主な選手暦（19　　年～20　　年　所属チーム）	主な指導暦（19　　年～20　　年　指導チーム）
代表選手暦（地域トレセン・日本代表など）	選抜チーム指導暦（地域トレセン・日本代表など）

兵庫県サッカー協会　　会長　　中桐　俊男　　様

受講に際しましては全日程を通じ時間・ルール・マナーを厳守し受講いたします。

2019年　＿＿月　＿＿日

申込者氏名

受講についての要望事項：

※個人情報については、申込事務以外には使用しません。　　※電話番号、メールアドレスはハッキリと分かりやすく記入して下さい。