

【 別 紙 】

令和6年度 更新研修会申込書

(一財)鳥取県水泳連盟 様

住 所 : 〒680-0847 鳥取市天神町50-3

電話・Fax : 0857-27-7441

メール : toriswim@adagio.ocn.ne.jp

該当するものに○をしてください

<input type="checkbox"/>	コーチ2・マスター
<input type="checkbox"/>	コーチ2(旧上級指導員)
<input type="checkbox"/>	コーチ1(旧指導員)
<input type="checkbox"/>	基礎水泳指導員

フリガナ		印	男	生年月日(西暦)・満年齢 年 月 日(満 歳)
氏 名			女	
現住所	〒		☎連絡可能	
有資格名称		有資格番号		
有効期限		取得年月日		
通信欄				
(実技免除等)				

※ 振り込み控えのコピーを裏に貼りつけてください。

※ 受 領 印

※ 受 付 印