

【 別 紙 】

令和 7 年度 更新研修会申込書

(一財)鳥取県水泳連盟 様

住 所 : 〒 6 8 0 - 0 8 4 7 鳥取市天神町 5 0 - 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

	コ ー チ 2 ・ マ ス タ ー
	コ ー チ 2 (旧上級指導員)
	コ ー チ 1 (旧指導員)
	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