

13都市協会技術委員長宛にメールで提出

2018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) (7/24,25,26,27,28,29,8/4,5 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) (8/25,26,9/1,2,8,9,15,16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) (9/1,2,8,9,16,17,23,24,29,30,10/6,20,27,28,11/3,4,11,18,19)		☐ 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) (11/24,25,12/1,2,8,9,15,16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		生年月日:19 年 月 日生	
申込者名:		歳 ☐ 男 ☐ 女 2018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: 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 稲垣 嗣夫 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。 2018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。