指導者登録申請書

|  |  |
| --- | --- |
| **氏　名（ふりがな）** | **生　年　月　日** |
|  | 年　　　月　　　日（　　　歳） |
| **住　　所** |
| 〒　　　下郷町大字　　　　　　　字　　　　　　　　　　　　　　　番地電話： |
| **指導希望種目（該当に○）** | **資格保有（該当に○）** |
| 野　　　　　　球 |  | 有　・　無 |
| バスケットボール |  | 資格保有の場合の詳細（種　　目）（資格番号） |
| サッカー |  |
| バレーボール |  |
| 卓　　　　　　球 |  |
| 吹奏楽 |  |
| その他、指導できるスポーツ及び文化活動 | ※自由記載 |
| **これまでのスポーツ・文化活動について** |
| 活動種目等： | 経験（指導）年数： |
| **その他（自由記載）** |
|  |

※知り得た個人情報は、部活動地域移行に係る内容でのみ利用します。



【提 出 先】　下郷町教育委員会社会教育係

　　　　　　　（下郷町部活動地域移行検討協議会）

　　　　　　　　電話：0241-69-1168　FAX：0241-69-1167

　　　　　　 MAIL：shakai\_kyouiku\_01@town.shimogo.fukushima.jp



提出日：令和　　年　　月　　日