|  |
| --- |
| **(公財)長崎県スポーツ協会 地域スポーツクラブ推進体制基盤強化事業****第２回地域スポーツ人材育成研修会について** |
| 参加の有無について、本用紙に記入の上、ＦＡＸまたはメールにて担当まで送信してください。 　　【担当】(公財)長崎県スポーツ協会　松尾善久ＦＡＸ：095-848-7749　Mail：matsuo@nagasakiken-sports.com |
| 所属名 |  |
| 記載者（役職）・（氏名） | 役職：氏名： |
| 研修会に参加 | する　・　しない |
| 役職名 | 参加者名 | 連絡先：TEL |
|  |  | Mail |
|  |  | Mail |
|  |  | Mail |
|  |  | Mail |
|  |  | Mail |
| **※部活動の地域移行について、ご意見・ご質問やご要望等があればお聞かせください。** |
| **※総合型クラブのみお答えください。**令和4年度からの登録・認証制度の運用について |
| 登録 | する ・ しない ・ わからない |
| **【しない】または【わからない】を選んだ理由を、可能な範囲でお聞かせください。** |

※ご記入いただきました個人情報は、本研修会運営上の目的以外には使用いたしません。