

「スポーツ少年団認定育成員」認定申請書

年 月 日

広島県スポーツ少年団本部長 様

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|------|-----------------|--|-------|--|-----|--|-------|--|----|--|------|--|-------------|--|------------|--|-------------|--|----------|--|--------------|---|----------------|
| ふりがな | | 生年月日 | 年 月 日生 (満 歳) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏 名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住 所 | 〒 _____ 電話番号() - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属団 | _____ スポーツ少年団 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 活動内容 | スポーツ少年団における活動内容 公認スポーツ指導者としての活動内容 講習会・研修会参加実績 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 会の名称 _____ 受講年月日 _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公認スポーツ指導者保有資格の種類・登録番号・有効期限等 | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px;"></td><td>指導員</td></tr> <tr><td></td><td>上級指導員</td></tr> <tr><td></td><td>コーチ</td></tr> <tr><td></td><td>上級コーチ</td></tr> <tr><td></td><td>教師</td></tr> <tr><td></td><td>上級教師</td></tr> <tr><td></td><td>ジュニアスポーツ指導員</td></tr> <tr><td></td><td>スポーツプログラマー</td></tr> <tr><td></td><td>フィットネストレーナー</td></tr> <tr><td></td><td>スポーツドクター</td></tr> <tr><td></td><td>アスレティックトレーナー</td></tr> </table> 保有する資格に○を記入 | | 指導員 | | 上級指導員 | | コーチ | | 上級コーチ | | 教師 | | 上級教師 | | ジュニアスポーツ指導員 | | スポーツプログラマー | | フィットネストレーナー | | スポーツドクター | | アスレティックトレーナー | 公認スポーツ指導者登録番号 _____ 公認スポーツ指導者有効期限 20 年 月 日 | *資格を証明するものを添付。 |
| | 指導員 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 上級指導員 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | コーチ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 上級コーチ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 教師 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 上級教師 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ジュニアスポーツ指導員 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | スポーツプログラマー | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | フィットネストレーナー | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | スポーツドクター | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | アスレティックトレーナー | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 市町少年団本部長の推薦 | 推薦理由 _____ 市町スポーツ少年団本部長 _____ (印) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※当該年度スポーツ少年団指導者登録名簿(役職員名簿)(写)を添付すること。

記載の個人情報に関しては、認定手続き資料として使用し、管理には十分注意するとともに使用後は適切に処理を行います。