申込み先（E-Mail）：u-12\_tohoku\_tc@soccer.plala.or.jp

**2014年度　ナショナルトレセンU-12東北（第2回）　指導者講習会**　**申込書**

**フリ ガナ**

**氏名** **性別**男・女　**← 該当する方に○**

**生年月日**  19 ． 　 　 ．　 　  **年齢**

**指導チーム** 日常指導チーム名

 その他（トレセン等）

**指導者資格**Ｓ Ａ Ｂ Ｃ Ｄ キッズリーダー 　なし **← 取得資格に○**

**指導者登録番号** 　　　 （有資格者のみ）

**ＧＫコーチ** はい いいえ 　**← 指導チームでＧＫ指導をしている方は「 はい」 に○**

**都道府県協会内での役職**（例：○○県技術委員４種担当）

**自宅** 　住所 〒

 　TEL 　FAX

　　　　　E-Mail　　　　　　　　　　＠

**携帯TEL**

**勤務先名**

 　TEL 　FAX

※FAXを受信する際の受取希望場所をご指定下さい。

　　勤務先　　 自宅　　 その他（FAX 　－ － ）

* **宿泊・昼食・飲み物は自己手配でお願いします。**

|  |
| --- |
| **通信欄**（実技見学理由や参加目的など、何かあればご記入ください） |

**締切 2014年10月5日(日) 厳守**