平成２９年度千葉県クラブマネジャー養成講習会

受　　講　　申　　込　　書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **平成２９年度千葉県クラブマネジャー養成講習会受講を希望します。** | | | | | |
| 所属名 |  | | | | |
| ふりがな  　氏　　名 |  | 性  別 |  | 年  齢 |  |
| 住　　所 | 〒 | | | | |
| ＴＥＬ |  | | | | |
| 備　考 | 受講できない日がありましたら○をつけてください。  ５／２８（日）　　６／１１（日）　　６／２５（日） | | | | |

※受講希望者が複数人数の時は、この用紙をコピーして使用ください。

※この申込書の提出をもって講習会受講者といたしますので、日程を御確認の上お集まりください。

◎クラブマネジャー養成講習会修了者のうち、希望者は公益財団法人日本体育協会公認アシスタントマネジャー資格取得に必要な、「専門科目」を取得できます。詳細については、別紙「平成２９年度公認アシスタントマネジャー資格取得について」を参照の上、希望の有無を御回答ください。

　（アシスタントマネジャーの資格は、公益財団法人日本体育協会の指導者養成カリキュラムである“共通科目Ⅰ”の取得が必要です。）

　◎公益財団法人日本体育協会公認アシスタントマネジャー「専門科目」の資格取得を

|  |
| --- |
| １．希望する　　　　　　　　２．希望しない |

　申込先：千葉県広域スポーツセンター

　　　　　〒２６０－８６６２

　　　　　千葉県千葉市中央区市場町１番１号

　　　　　千葉県教育庁教育振興部体育課内

　　　　　千葉県広域スポーツセンター事務局　前田　達哉　宛

　　　　　TEL 043-223-4105 FAX 043-221-6682 E-mail:t.med9@pref.chiba.lg.jp