

平成30年度 滋賀県スポーツ少年団ジュニア・リーダースクール 参加申込書

No.	ふりがな 氏 名	性別	年齢	生年月日 (学年)	住所	電話番号	所属スポーツ少年団	活動歴
1		男・女		・ ()	〒	()		年
2		男・女		・ ()	〒	()		年
3		男・女		・ ()	〒	()		年
4		男・女		・ ()	〒	()		年
5		男・女		・ ()	〒	()		年
6		男・女		・ ()	〒	()		年
7		男・女		・ ()	〒	()		年
8		男・女		・ ()	〒	()		年
9		男・女		・ ()	〒	()		年
10		男・女		・ ()	〒	()		年

【引率指導者】

	ふりがな 氏 名	所属スポーツ少年団	電話番号（携帯番号）
送り			
迎え			

上記の者を適格と認め、平成30年度滋賀県スポーツ少年団ジュニア・リーダースクールに申し込みます。

平成30年 月 日

公益財団法人滋賀県スポーツ協会
滋賀県スポーツ少年団
本部長 木村 孝一郎 様

市・町 スポーツ少年団

本 部 長 印

参加承諾書

単位団名	スポーツ少年団		
ふりがな		性別	
参加者名		男・女	
生年月日	平成	年	月 日 歳
所属学校名	小学校 ・ 中学校 年生		
緊急連絡先	携帯電話番号など		
連絡事項	アレルギー等で、配慮が必要な方は必ずその内容をお書き下さい。		

上記の者が、平成30年度滋賀県スポーツ少年団ジュニア・リーダースクールに参加することを承諾します。

平成30年 月 日

公益財団法人滋賀県スポーツ協会
滋賀県スポーツ少年団
本部長 木村 孝一郎 様

住 所

保護者氏名

印

参加承諾書

単位団名	スポーツ少年団		
ふりがな		性別	
参加者名		男・女	
生年月日	平成	年	月 日 歳
所属学校名	小学校 ・ 中学校 年生		
緊急連絡先	携帯電話番号など		
連絡事項	アレルギー等で、配慮が必要な方は必ずその内容をお書き下さい。		

上記の者が、平成30年度滋賀県スポーツ少年団ジュニア・リーダースクールに参加することを承諾します。

平成30年 月 日

公益財団法人滋賀県スポーツ協会
滋賀県スポーツ少年団
本部長 木村 孝一郎 様

住 所

保護者氏名

印