

# 2024年度 水泳指導員資格更新義務研修会 申込書

ふりがな			
氏名		性別	男 ・ 女
生年月日	昭和 平成	年 月 日(西暦 年)	年齢 才
自宅住所	〒  <div style="text-align: right;">住所変更(有 ・ 無)</div>		
電話番号	電話番号は必ず連絡できる番号を記入下さい。		
	自宅番号 ( )	携帯番号 — —	
会社名			
勤務先住所	〒		
電話連絡	会社番号 ( )	—	
E-mail			
資格種別	いずれかに○ 水泳コーチ1 ・ 水泳コーチ2 ・ 基礎水泳指導員		
登録番号	左詰でご記入ください。		
有効期限	(西暦)	年 月 日	
その他	現在の指導状況について (指導内容・対象者など)		

**申込先及び問い合わせ先**

〒910-0837 福井市高柳2-908

新田塚スイミングスクールなかふじ

福井県水泳連盟 地域指導委員会 担当 山田 龍一郎

TEL 0776-54-0300 FAX 0776-54-0315

E-mail: three3two2one1zero0@gmail.com

申込書は封書又はFAXをお願いします。

問い合わせは電話・E-mailをお願いします。