

堺市健康スポーツリーダーバンク 指導者紹介申請書

令和 年 月 日

公益財団法人 堺市教育スポーツ振興事業団
スポーツ事業部長 様

申請者 団体名

氏名

住所(〒 -)

電話番号

※昼間(9時～17時)に連絡がとれる電話番号をお書きください

下記のとおり申請します。

団体の概要(紹介)			
実施種目		指導者 要望人数	人
参加者	年齢層	区分なし 幼児 小学生 中学生 高校生 成人 その他()	
	人数	合計 人 (男 人・女 人)	
行事(指導)の内容(できるだけ詳しく)			
実施場所	名称		
	住所		
	電話	連絡不可	

指導の希望日時

●今回1回だけの指導を希望する団体のみご記入ください。

第一希望	令和 年 月 日()	時 分 ~ 時 分
第二希望	令和 年 月 日()	時 分 ~ 時 分

●複数回(継続)の指導を希望する団体のみご記入ください。

※希望する曜日、時間は、○印で囲んでください。なお、1週間ごとを仮定して原則的な希望を記入ください
指導者が決定してから指導者本人と調整確認をお願いいたします。

最初の指導日	令和 年 月 日()	時 分 ~	
希望曜日	日・月・火・水・木・金・土		
希望時間	午前	午後	夜間
	(: ~ :)	(: ~ :)	(: ~ :)

※ その他特記事項があればお書きください。