

堺市健康スポーツリーダーバンク 指導者紹介申請書

財団法人 堺市教育スポーツ振興事業団
事務局長 様

平成 年 月 日

申請者 団体名
氏 名
住 所(〒 -)

電話自宅
昼間

※昼間(9時~17時)に連絡がとれる電話番号もお書きください。

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	区別なし・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	電話	・ 連絡不可
	住所		

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	平成	年	月	日()	時	分~	時	分
第二希望	平成	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下さい。

※希望する曜日、時間は、○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ご記入ください。
指導者が決まってから指導者本人と調整確認していただきます。

最初の指導日	平成	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。