

平成27度JBA公認E-1級コーチ養成講習会 受講申込書

指導チーム名およびID番号

ふりがな

ミニ ・ 女性 ・ 専門学校 連盟 (該当連盟に○)

氏 名

指導チーム名 _____

チームID番号 _____

連絡先

自宅住所	〒 _____
自宅電話番号	
携帯電話番号	
勤務先名称 学校名(学生の場合)	勤務先 ・ 学校 (どちらかに○を)
連絡用メールアドレス (携帯メール不可)	@

- ※1 郵送物発送や、緊急連絡をとる場合がありますので、自宅住所・連絡のつく電話番号、連絡用メールアドレス(携帯メール不可)を、必ずご記入ください。
- ※2 「申込書」に記載された情報は、講習会事業を円滑に運営するために活用するものであり、目的外の使用はいたしません。
- ※3 受講確定通知を送付いたしますので必ずご確認ください。

<送付先>

一般財団法人大阪府バスケットボール協会事務局 指導者育成委員会 宛
FAX 06-6945-5602
メールアドレス coach@osakabasketball.jp