卓球競技指導者養成事業参加申込書

　所属名：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参加指導者名 |  | シェーク異質攻撃選手名 |
|  | 選手名 | 選手 |
| 例１ 静岡太郎（指導者のみ） | 　　　 　 （ 　 ） |  （　　） |
| 例２　静岡太郎 | 静岡太郎 （ ） | 静岡太郎 （ 　 ） |
|  |  （ ） |  （ ） |
|  | １  （　　） | ５ （　　） |
|  | ２  （ ） | ６ （　　） |
|  | ３　 （ ） | ７  （ ） |
|  | ４  （ ） | ８ （ ） |
|  |  |
|  |

※「例１」は指導者のみの参加の場合，「例２」は指導者とシェーク異質攻撃のみの参加の場合

※選手のみの参加はできません。指導者対象の講習会ですので，必ず指導者が参加をして　ください。

※選手名欄の（　　）には，性別を御記入ください。

※お名前は，楷書ではっきりとお書きください。

問い合せ先・申込先　事 務 局 山田　尚

 所 属 名　静岡県卓球協会中学生委員会

 住　　所 〒426-0013 藤枝市立花３－７－１

 電　　話 ０９０－８９５７－２２７９

 メールアドレスsidahaibaratabletennis@gmail.com