

FAX 03-3481-5220

(財)東京都体育協会 担当 中村宛

|  |            |
|--|------------|
|  | 競技力向上委員    |
|  | 各加盟競技団体    |
|  | 高体連各競技専門部長 |
|  | スポーツドクター   |

該当項目に○印を入れてください。(複数可)

平成19年度第1回東京都スポーツコーチセミナー  
～VICTORY SUMMIT in TOKYO～  
参加申込書(推薦書)

開催日時 平成19年7月7日(土) 12:20～受付

申込締切日 平成19年6月29日(金)

セミナーを受講いたします。

| 参加者氏名 | 所属 | 専門分野 | 専門競技 |
|-------|----|------|------|
|       |    |      |      |
|       |    |      |      |
|       |    |      |      |
|       |    |      |      |

※義務研修の方は、お名前に○を付けてください。

競技名: \_\_\_\_\_

記載者氏名: \_\_\_\_\_

T E L: \_\_\_\_\_