

令和4年度ソフトボール投手技術講習会（小学生育成指導）

参加申込書（指導者用）

茨城県ソフトボール協会会長 殿		優先順位	
所属チーム名			
氏名		連絡先	
住所	〒		
資格情報	保有する資格の□にチェックし、登録番号を記載してください。		
	<input type="checkbox"/> 公益財団法人日本スポーツ協会競技別指導者資格 <input type="checkbox"/> 公益財団法人日本ソフトボール協会公認ソフトボール準指導員 <input type="checkbox"/> 公益財団法人日本スポーツ協会公認スタートコーチ <input type="checkbox"/> スポーツ少年団認定員(令和元年度登録者) <input type="checkbox"/> スポーツ少年団認定育成員(令和元年度登録者)	登録番号等	
	<input type="checkbox"/> 公認ソフトボールスタートコーチ養成講習会受講予定(R4.10.16開催)		
<p>【個人情報等の取り扱いについて】</p> <p>(1) 取得した個人情報は、参加資格の可否及び本講習会の運営に必要と認められる目的以外に利用、もしくは第三者への開示、提供は行いません。ただし、指導者に関する情報（①チーム名②氏名）は、当協会ホームページへ掲載または主催者が許可した報道機関等へ提供することがあります。</p> <p>(2) 参加者に新型コロナウイルス感染症感染者が確認された場合、保健所など関係機関への情報提供に使用します。</p> <p>(3) 主催者の承諾を得ていない、会場でのカメラ・ビデオ・携帯電話等による撮影・講演音声録音は一切禁止します。</p> <p>(4) 主催者の承諾を得て撮影・録音したものは、所属するチーム内での使用に限り認めますが、ブログやSNS等に投稿することは一切禁止します。</p>			
<p>上記個人情報等の取り扱いについて同意し、講習会への参加を申し込みます。</p> <p>令和4年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申込者氏名（署名） _____</p>			
<p>チームにおいて指導者として活動しており、講習会参加者として適格と認め推薦します。</p> <p>令和4年 月 日</p> <p style="text-align: right;">推薦者（監督）氏名（署名） _____</p>			

※同一チームから複数人を推薦する場合は、必ず優先順位をつけて申し込みください。

申込者多数の場合は、調整させていただくことがあります。あらかじめご了承ください。