

(別紙)

令和6年度 第2回岩手県総合型地域スポーツクラブ運営研修会
参加申込書

所属団体名 _____

役職名 _____

申込者氏名 _____

連絡先電話 _____

メールアドレス _____

研修Ⅱで持参するものを○で囲んでください。

(ノートパソコン ・ タブレット ・ スマートフォン ・ 持参しない)

同行者情報

No.	職 名	氏 名	研修Ⅱで持参するもの (<u>ノートパソコン ・ タブレット ・ スマートフォン ・ 持参しない</u>)
1			
2			
3			
4			
5			

申込期日 令和6年11月29日(金)

申 込 先 公益財団法人岩手県スポーツ協会内 岩手県広域スポーツセンター

盛岡市青山4丁目13-30 TEL:019-648-0400 FAX:019-648-1600

MAIL:sc@iwate-sports.or.jp (県スポ協広域SC担当 岩井 恵理)