令和５年度アクティブ　チャイルド　プログラム大田市講習会

参加申込書

公益財団法人島根県スポーツ協会　行

　　　　　　　　　※FAX送信の場合、お送り状は不要です。このままでお送りください。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 |  |
| 電話番号 |  |
| 生年月日 |  |

※参加者の個人情報は、講習会の案内・資料の送付・受講者名簿作成を目的に使用させていただきます。また、この個人情報は、本講習会主催団体である公益財団法人島根県スポーツ協会が情報を共有し参加者の同意なしに第三者に開示・提供することはありません。（法令などにより開示を求められた場合を除く）

**申込期限　　令和６年２月１９日（月）**