

平成28年度「チーム大分」強化事業関係担当者調査用紙

| 競技名                   |            | 競技 |        |
|-----------------------|------------|----|--------|
| 成年男子                  | ふりがな氏名     |    |        |
|                       | 携帯TEL      |    |        |
|                       | E-mail(PC) |    |        |
| 成年女子                  | ふりがな氏名     |    |        |
|                       | 携帯TEL      |    |        |
|                       | E-mail(PC) |    |        |
| 少年男子                  | ふりがな氏名     |    |        |
|                       | 携帯TEL      |    |        |
|                       | E-mail(PC) |    |        |
| 少年女子                  | ふりがな氏名     |    |        |
|                       | 携帯TEL      |    |        |
|                       | E-mail(PC) |    |        |
| ジュニア                  | ふりがな氏名     |    |        |
|                       | 携帯TEL      |    |        |
|                       | E-mail(PC) |    |        |
| スポーツ振興<br>基金事業<br>担当者 | ふりがな氏名     |    |        |
|                       | 送付先住所      | 〒  | 自宅/所属先 |
|                       | 携帯TEL      |    |        |
|                       | E-mail(PC) |    |        |

| 《競技団体におけるチーム大分強化事業に係る会議》 |         |            |    |
|--------------------------|---------|------------|----|
| 日時                       | 月 日 ( ) |            | 時~ |
| 場所                       |         |            |    |
| 参加者氏名(役職名)               |         | 参加者氏名(役職名) |    |
|                          |         |            |    |
|                          |         |            |    |

※今年度の強化会議についてご記入ください。

※登録された個人情報は、目的以外には使用せず、厳正に管理し、適切に取り扱います。

《送付先・問合せ先》

大分県教育庁体育保健課  
競技力向上対策班  
FAX 097-506-1812  
TEL 097-506-5642

**提出期限：平成28年3月31日(木)**