一般財団法人　少林寺拳法連盟　宛

第13回全国少林寺拳法指導者研修会　参加申込書

令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 少林寺拳法未経験者（学校教員等） | | | | 1. 少林寺拳法経験者 | | |
| 氏　名 | | （フリガナ） | | 氏　名 | （フリガナ） | |
|  | |  | |
| 拳士コード |  | |
| 生年月日 | | 年　　月　　日（　　歳） | | 生年月日 | 年　　月　　日（　　歳） | |
| 性　別 | | 男性　・　女性 | | 性　別 | 男性　・　女性 | |
| 学校名 | |  | | 所属名  （道場名） |  | |
| 個人更新 | 現役会員　・　休眠中 | |
| 資格・段位 |  | |
| 連絡先 | | □自宅　　□学校　　□その他（　　　　　） | | | | |
| （住所）〒  （電話番号）　　　　　　　　　　（FAX）  （E-mail） | | | | |
| 自宅最寄り駅 | | 線　　　　　　　　　　駅 | | | | |
| 健康状態 | |  | | 既往症 |  | |
| 本研修会申込の動機や期待すること： | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 本研修会を知ったきっかけ(紹介者等)： | | | | | | |
| ※以下、学校教員の方のみご記入ください。 | | | | | | |
| 学校種 | 小学校・中学校・高等学校・特別支援学校・その他 | | | | 担当教科 |  |
| 「教員派遣依頼状」発行の希望（日本武道館にて発行） | | | | | | |
| どちらかに○をお付けください | | | 希望する　　・　　希望しない  宛名（役職・氏名） | | | |
| 所属学校（団体）からの往復旅費の補助について | | | | | | |
| どちらかに○をお付けください | | | あり　　・　　なし | | | |
| 学校での授業実施について | | | | | | |
| 保健体育の授業において少林寺拳法を  □実施している（または実施が決定している）  □実施予定　　□実施を検討している　　□実施の予定はない | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **【グーグルフォームでのお申込み（推奨）】** | **【電子メールでのお申込み】** |
| https://forms.gle/qbEamiArw1aMh5hq7 | E-mail：shinko-fukyu@shorinjikempo.or.jp  ※件名に【第13回全国指導者研修会】と入れてください。 |

※募集の上限人数に達した場合、お受けできないことがありますので予めご了承ください。