令和５年度地域スポーツクラブ推進体制基盤強化事業

**「地域ミーティング㏌糸魚川」参加申込書**

公益財団法人新潟県スポーツ協会（スポーツ推進課）　宛

【FAX：025-287-8601】【メール：spo1@niigata-sports.or.jp】

開催要項の諸事項を承諾のうえ、下記のとおり参加申し込みします。

|  |  |
| --- | --- |
| **参加会場** | **糸 魚 川** |
| **メールアドレス** |  |
| **ふりがな** |  |
| **氏　　名** |  |
| **年　　齢** | **□10歳代　□20歳代　□30歳代　□40歳代　□50歳代****□60歳代　□70歳代以上** |
| **性　　別** | **□男性　　□女性　　□その他（答えたくない）** |
| **市町村** | **（お住まいの市町村名のみご記入ください。番地等記入不要）** |
| **スポーツ団体名及び役職等****※１、２** |  |
| **日中連絡がとれる電話番号** |  |
| **ご質問・ご意見****※３** |  |
| **特記事項****※４** |  |

【留意事項】

※１：○○連盟理事、○○市スポーツ協会事務局、○○市スポーツ推進委員、○○市総合型地域スポー

ツクラブマネジャー、○○野球スポーツ少年団指導者など、スポーツ団体以外では○○市議会

議員、○○市スポーツ推進課係長、○○市教育委員会指導主事、○○中学校教諭、保護者など、

ご記入願います。

なお、団体に属していない場合や名簿への掲載を希望しない場合は未記入で結構です。

※２：配布する参加者名簿には、氏名、所属団体・役職等欄に記載された事項のみを掲載します。

※３：ご質問等は資料としての配布や意見交換で紹介する場合があります。（要約や一部加工する場

合がありますので、あらかじめご了承願います。）

※４：参加にあたり主催者や施設において特別な配慮が必要なことがありましたらご記入ください。

参加申込にあたって収集した個人情報は本事業の実施に伴う業務にのみ使用します。

その他、詳細は開催要項を御覧ください。