

日向市スポーツ推進委員応募用紙

No. \_\_\_\_\_

ふりがな			生年月日		年		月		日			
氏名												
住所	〒                      ー											
電話番号	ー                      ー		F A X 番号		ー                      ー							
携帯電話	ー                      ー		E-mail									
職業・会社名	※学生の場合は学校名  日中の連絡先（                      ー                      ー                      ）											
志望動機												
スポーツ歴												
活動希望	対 象	①未就学児・小学生向け教室    ②高齢者向け教室    ③バリアフリー教室										
	曜日・時間帯 （○をつけてください）		月	火	水	木	金	土	日	祝	その他	
		早朝										
		午前										
		午後										
		夜間										
地域での活動歴等												
特技及び保有資格												