

**2025年度 コーチ1・2（旧指導員・上級指導員）  
四国ブロック更新研修会（11/2）受講申込書（メール・FAX用）**

|   |         |                                  |
|---|---------|----------------------------------|
| ① | フリガナ    |                                  |
|   | 氏名      |                                  |
| ② | 現住所     | 〒 _____                          |
| ③ | 電話番号    | ( _____ ) _____                  |
| ④ | メールアドレス | _____@_____                      |
| ⑤ | 年齢      | _____才（受講日現在）                    |
|   | 生年月日    | S・H _____年 _____月 _____日生        |
| ⑥ | 資格証番号   |                                  |
| ⑦ | 有効期限    | _____年 _____月 _____日             |
| ⑧ | 前回受講年   | _____年 _____月 _____日             |
|   | （受講場所）  | 県内（ _____ ）・ 県外（ _____ ）         |
| ⑨ | 所属県     | 愛媛県 ・ 香川県 ・ 徳島県 ・ 高知県 ・（ _____ ） |
| ⑩ | 連絡事項    |                                  |

- ※ ⑥は1825984など下7桁の番号、⑦は資格証に記載。
- ※ ⑧前回受講日は、修了証にてご確認ください。  
前回は、R5.10.22に（今治市菊間）で実施しています。
- ★競技役員講習会とは別ですので、ご注意下さい。
- ※ ⑤～⑧の内容が不明な方や住所変更、有効期限切れでの受講、更新不要等の場合は、⑩にその旨をお書きください。

**締め切り 2025年10月15日(水) 必着**

|   |  |
|---|--|
| 〒780-8022                                     | 高知市北竹島町122番地12   |
|   | 高知県水泳連盟 普及委員会 平田 大 宛   |
| <b>【連絡先】</b>                                  | FAX 088-831-1872   |
|   | 携帯TEL 090-6287-8239  |
|   | メールアドレス <a href="mailto:d.n.h@hotmail.co.jp">d.n.h@hotmail.co.jp</a> |
| ※ FAXで送付する場合は、この用紙に記入し、そのまま送信してください。          |  |
| ※ メールに添付する場合は、ワード形式で入力するか、手書き後にPDF等で添付してください。 |  |