|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **【令和６年度新潟県スポーツ少年団リーダー会入会申込書】** | | | | | | | | |
|  | |  | | | | 男　・　女 | | |
| 生年月日 | | 平　成　　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　歳 | | | | | | |
| 単位団名 | | スポーツ少年団 | | | | | | |
| 活　動　歴 （該当を○で囲んでください） | | 平成・令和　　　年から　　　年目 | | | | | | |
| リーダー資格 （該当を○で囲んでください） | | シニア・リーダー・ジュニア・リーダー・資格なし | | | | | | |
| 平成・令和　　　　　年取得　　　　　資格番号　１７ | | | | | | |
| 在籍学校名 | | 中学校・高校・大学・その他（　　　） | | | | | 年生 | |
| 自宅住所 | | 〒 | | | | | | |
| 自宅電話番号 | | －　　　　　　　　　　－ | | | | | | |
| 携帯番号 | | －　　　　　　　　　　－ | | | | | | |
| 保護者の承諾 | | □ | 令和６年度新潟県スポーツ少年団リーダー会の入会について承認します。 | | | | | |
| 緊急時の連絡先 | | 自宅　・　勤務先　・　携帯電話　・　その他（　　　　　　　　　） | | | | | | |
| －　　　　　　　　　　－ | | | | | | |
| リーダー会活動及び研修事業の参加に際しての留意事項があれば記入願います。 | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | ※申込書に記載された個人情報については、リーダー会活動及び研修事業の実施のみに使用いたします。 | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | 令和６年　　月　　日 |  | |  | |
|  | 上記のとおり申込みます。 | | |  |  |  | |  | |

　　【申込・お問い合わせ先】

|  |
| --- |
| 新潟県スポーツ少年団リーダー育成部　 室賀　大樹  e-mail　 [daiki-muroga@n-spokyo.or.jp](mailto:daiki-muroga@n-spokyo.or.jp) |