セーフティーアシスタント認定講習会申込用紙/登録用紙

京都府ラグビーフットボール協会　安全対策委員会

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 登録番号　 KYT-19- |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 西暦　　　年　　月　 日　　　　　 (　　　歳) |
| 現住所 | **〒　　　　－** |
|  |
| 電話番号(携帯可) |  |
| Ｅ－Ｍailアドレス（PCが望ましい） |  |
| 所属チーム名 |  | チーム内役職 |  |
| 講習年月日 | 2019年6月30日 |  |

太枠内は記入しないで下さい。　　　　　　　　　　申込日　2019年　　月　　日

関連資格　　該当する資格すべてにチェックを入れてください。

□医師　□歯科医師　□看護師　□理学療法士　□救急救命士

□柔道整復師　□はり師　□灸師　□あん摩マッサージ指圧師

□日本体育協会公認アスレティックトレーナー

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

申し込み締め切り ： 2019年6月15日 各委員長宛て 必着