**スポーツトレーナー派遣事業申請書**

**申込日：　　　年　　　月　　　日**

|  |  |
| --- | --- |
| 団　体　名 |  |
| 代　表　者 |  |
| 担　当　者 | 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先 |
| 区　分・種　目 | 小学校　・　中学校　・　高　校　　　種目名　 |
| 参加人数 | 人（予定人数） |
| 場　　　所 |  |
| 希望サポート内容□にチェックをつけてください。 | □　ストレッチ□　筋力トレーニング□　体幹トレーニング□　障害予防 | □　テーピングの巻き方□　栄養指導□その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 希望日時 | 第１希望　　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　：　　～　　　　：　　第２希望　　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　：　　～　　　　：　　第３希望　　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　：　　～　　　　：　　ご希望に添えない場合もありますので、あらかじめご了承ください。 |

※メールかＦＡＸにてお申し込みください。後日、ダイナミックよりご担当者様へご連絡させて頂きます。

**【事業に関するお問い合わせ】**

**小松市役所スポーツ育成課　電話：0761-24-8139**

**【申込み・サポート内容などに関するお問い合わせ】**

**ダイナミック　　電話：0761-47-1214　FAX：0761-47-0656**

**メールアドレス：**sports@sc-dynamic.com