令和7年度長崎県競技力対策本部ミライアスリート事業

ゴールキーパー講習会　参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名クラブチーム名 | 　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 顧問（代表者）氏名 |  | 連絡先 |  |
| No. | 氏名 | 学年（クラブチーム名） |
| １ |  | 年（　　　　　　　　） |
| ２ |  | 年（　　　　　　　　） |
| ３ |  | 年（　　　　　　　　） |
| ４ |  | 年（　　　　　　　　） |
| ５ |  | 年（　　　　　　　　） |
| ６ |  | 年（　　　　　　　　） |
| ７ |  | 年（　　　　　　　　） |
| ８ |  | 年（　　　　　　　　） |
| ９ |  | 年（　　　　　　　　） |
| 10 |  | 年（　　　　　　　　） |
| 11 |  | 年（　　　　　　　　） |
| 12 |  | 年（　　　　　　　　） |
| 13 |  | 年（　　　　　　　　） |
| 14 | 　 | 年（　　　　　　　　） |
| 15 |  | 年（　　　　　　　　） |

　※クラブチーム所属の選手については、学年と所属するクラブチーム名を記載してください。

また、顧問名は監督もしくは代表者の記載をお願いいたします。

上記の本校生徒が令和7年度長崎県競技力対策本部ミライアスリート事業ゴールキーパー講習会へ参加することを認めます。

令和7年　　月　　日

 【　　　　　　　　　　　】中学校　校長 　　　 　　　　　　 　 印

 クラブチーム【　　　　　　　　　　　】　　　　代表 　　　 　　　　　　 　 印