**第２トレーニング室事前確認表**

受付日；令和　　年　　月　　日　　受付者；

|  |
| --- |
| ＜団体名＞　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　□マルチサポート事業 |
| ＜連絡責任者氏名＞住所；〒　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Tel　　　（　　　）メール；　　　　　　　　　　　　　＠ |
| ＜トレーニング指導担当者氏名＞＜所　属＞＜資格等＞□日本スポーツ協会スポーツプログラマー　□日本体育施設協会トレーニング指導士□日本トレーニング指導者協会トレーニング指導者　□ＮＳＣＡ－ＣＳＣＳ　□健康運動指導士□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）＜主な指導実績等を簡潔に記載してください＞　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ＜利用日程＞ | 利用人数 |
| 　　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　：　　～　　： | 児童生徒　　　人，一般　　　人 |
| 　　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　：　　～　　： | 児童生徒　　　人，一般　　　人 |
| 　　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　：　　～　　： | 児童生徒　　　人，一般　　　人 |
| 　　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　：　　～　　： | 児童生徒　　　人，一般　　　人 |
| 　　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　：　　～　　： | 児童生徒　　　人，一般　　　人 |
| 　　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　：　　～　　： | 児童生徒　　　人，一般　　　人 |
| 　　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　：　　～　　： | 児童生徒　　　人，一般　　　人 |
| 　　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　：　　～　　： | 児童生徒　　　人，一般　　　人 |
| 　　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　：　　～　　： | 児童生徒　　　人，一般　　　人 |
| 　　　年　　月　　日（　　）　午前・午後　　：　　～　　： | 児童生徒　　　人，一般　　　人 |
| ＜備　考＞ |