**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＞ | |