指導者 No. | C | | | 0 | 0 | 0 | | | － | 1 |

指導者登録票

＿＿＿＿年＿＿月＿＿日

教室名	
ふりがな	
名　前	
性別・生年月日	男　女　　昭和　平成　　年　月　日
住　所	
電話番号	―　　―
緊急連絡先	―　　―
E メールアドレス	
指導者保険加入	**有　・　無** ※他団体でスポーツ指導者保険加入していない方は、当クラブの規定のスポーツ保険（適用期間４月～翌年３月末）に加入していただきます。なお、保険料は当クラブにて負担いたします。
プロフィール および 保有資格	※保有資格については、証明書類のコピーを提出してください。

＊個人情報の取り扱いについて

当クラブで得た個人情報は当クラブ業務に関する目的のみに利用しております。個人情報を第三者に開示または提供はいたしません。

（処理欄）

指導開始年月	台帳登録	口座登録	必要書類	保険加入	指導証	クラス	備　考