公共運動施設利用登録者名簿

令和 年 月 日

(施設名) 様

	チー	ム 名	(フリガナ) ○○○スポーツショウネンダン ○○○スポーツ少年団
	団体区分(○で囲む)		市内団体
			袋井市スポーツ協会競技部 袋井市スポーツ少年団 小中学生・高校生以下/一般
現在利用している市			市外団体
内公共運動施設すべ	種な種目		0000
てを記入してくださ い。(学校体育施設は 除く)		氏 名	袋井太郎
		住 所	袋井市新屋 1-1-1
		連絡先	勤務先・自宅 0538-44-3129 携帯電話 090-1234-5678

施設名

袋井体育センター、浅羽体育センター

スポーツ保険加入の有無

有・無

(登録者氏名)

No	氏名	年齢	住所	勤務先等(市外在住の場合)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

指導者氏名	住 所	年 齢	競技種目	備考 (資格等)

※登録者氏名・指導者氏名については、別紙(任意様式)でも構いません。 ただし、年齢・住所は、必ず記入してください。