光が丘総合型地域ｽﾎﾟｰﾂ･ﾚｸﾘｴｰｼｮﾝｸﾗﾌﾞ（SSC光が丘）運営・指導スタッフ登録申請書

申請年月日　　年　　月　　日

■ 氏　　名（フリガナ）（　　）

■ 性別　男・女　※○印

■ 住　　所　〒　　（ハイフンーなしで表記）

■ 電話・FAX番号　TEL　（　　）　fax　（　　）

■ Eメールアドレス

顔写真
（貼付）

■ 生 年 月 日　西暦　　年　　月　　日

■ 血液型　A・B・O・AB　※○印

■ 活動可能な業務　事業・企画・広報・会計・総務・一般事務・WEB(ICT)　その他（　　）　※○印、複数可

活動可能な曜日　土・日・月・火・水・木・金　※○印、複数可

〃　時間　午前（　　）　午後（　　）　夜間（　　）

■ 指導可能な種目　（　　）　※記入、複数可

指導可能な曜日　土・日・月・火・水・木・金　※○印、複数可

〃　時間　午前（　　）　午後（　　）　夜間（　　）

■ 保有資格

○ スポーツ推進委員
○ スポーツリーダー
○ 地域スポーツ指導員（A・B・C級）
○ ニュースポーツ系指導員
○ レクリエーション指導員
○ 障害者スポーツ指導員
○ サッカー指導コーチ（C・D級）
○ サッカー審判員（3・4級）
○ フットサル審判員（4級）
○ 高齢者主任運動指導員
○ 看護師
○ その他（　　）

■ 登録の理由及び自己紹介（経歴・スキル・PRなど）