

## (公社)全国大学体育連合

### 東日本大震災 スポーツ復興検討のための被災地視察研修会 参加申込書

#### 1. 氏名・年齢・所属・連絡先など

ふりがな

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 男 ・ 女

生年月日 西暦 年 月 日 \*傷害保険の加入に必要となります

大学名 \_\_\_\_\_ 大学 \_\_\_\_\_ 学部 \_\_\_\_\_

会員種別 大学会員 ・ 個人会員 ・ 非会員

身分 専任教員 ・ 専業非常勤講師 ・ 大学院生 ・ その他

自宅住所 〒 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

携帯電話 \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

緊急連絡先 氏名 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_

#### 2. 通信欄（派遣依頼書や領収書等、必要であればご記入下さい。その際、宛名、住所もお書きください。）

#### 3. 申込み先・問い合わせ先：復興支援事業委員会委員長 小林勝法（文教大学）

FAX 0467-54-3722（共用）あるいは、[kappo@shonan.bunkyo.ac.jp](mailto:kappo@shonan.bunkyo.ac.jp)

(注) この参加申込書に記載された生年月日、電話番号、メールアドレス等の個人情報は、本連合から参加者への連絡、保険加入、その他本研修の運営に関わる目的にのみ用います。