

〈別紙1〉

チームかけがわ部活動サポートプロジェクト 部活動サポート申込書

申込日 令和 年 月 日

1	学校名	掛川市立 中学校			
	部活動名				
	担当者名（顧問）				
	部員数				
2	希望する内容 番号に○をつける	1 体幹トレーニング講座 2 各競技に必要な力を育むためのトレーニング講座 3 ケガをしないための予防法講座 4 ケガをしたときの対処法講座			
3	講習会 開催 希望日時	希望	日時		
		第1希望	令和 年 月 日 ()		
			午前・午後 : ~ :		
		第2希望	令和 年 月 日 ()		
			午前・午後 : ~ :		
		第3希望	令和 年 月 日 ()		
	午前・午後 : ~ :				
会場	晴天時				
	雨天時				
4	その他要望				

申込先メールアドレス gaku-kyoiku@city.kakegawa.shizuoka.jp