

医・科学サポート 申請書 【選手名簿】

競技団体名： _____

電話： _____

ふりがな

担当者名： _____

メールアドレス： _____

申請内容： 医・科学チェック 医・科学指導 医・科学講習会 トレーニングルーム利用

※ 申請内容の当てはまるところに、☑ (チェック) してください。

	氏 名				性別	生年月日 西暦	対象者区分	種別		所属先 (学校名)
	漢字	カタカナ						成男	成女	
例	和歌山	太郎	ワカヤマ	タロウ	☑男・女	1985/11/17	☑国体強化対象 ジュニア	☑成男 少男	成女 少女	和歌山県立医科大学
1					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
2					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
3					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
4					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
5					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
6					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
7					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
8					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
9					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
10					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
11					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
12					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
13					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
14					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	
15					男・女		国体強化対象 ジュニア	成男 少男	成女 少女	

※ご記入いただいた個人情報は、スポーツ医・科学サポート事業のみに使用致します。

※上記表が足りない場合には、コピーしてご利用ください。

※ジュニア選手は、(公社)県体育協会と協議の上、参加の有無をお知らせいたします。

※研究所内で行う「基本測定」は、測定実施日により申込期限が異なりますので、ご注意ください。

FAXの場合 073-488-1935
 メールの場合 sports_a_wakayama-med.ac.jp
 (※_a_の部分を@に書き換えてご送信ください。)

研究所スタッフ名： _____

印 回答日時： 平成 年 月 日