様式第６号

　　年　　月　　日

茨城県運動部活動指導員登録バンク事務局　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　市町村または学校名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

登録指導員の照会について（依頼）

　このことについて、「茨城県部活動指導員登録バンク運営事項」に基づき、下記事項に適した指導員の紹介をお願いします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 実施校 |  |
| 実施競技 |  |
| 希望指導レベル |  |
| 希望指導期間 | 年　　月　　日　～　　年　　月　　日 |
| 希望指導曜日・時間 | 平日　　　　　　　　　　曜日　　　時　　分　～　　時　　分休日　　　　　　　　　　曜日　　　時　　分　～　　時　　分 |
| 連絡責任者名 |  | 連絡先 |  |