

(本人→都道府県バスケットボール協会指導者育成委員会)

平成 年 月 日

_____ (都・道・府・県) 指導者育成委員長殿

再登録申請願

コーチ登録規程第 11 条に基づき再登録申請を希望いたしますので、ご審議の程よろしく
お願いいたします。

1. 氏 名 _____
E-mail _____@_____
2. 生年月日 _____年____月____日 ()才
3. 資格の種類 J B A公認____級コーチ
4. 旧登録番号 _____
5. 最終資格有効期限 _____年____月____日
6. 所属都道府県 _____都・道・府・県
7. 再登録申請の理由 _____

(都道府県バスケットボール協会→日本バスケットボール協会)

※以下は、都道府県指導者育成委員長が記入すること(該当する箇所○)

1. 資格失効期間 1年以内・2～4年・5年以上
2. リフレッシュ研修(義務研修)の受講実績 有 ・ 無
3. 失効後の指導者としての実績 有 ・ 無
4. 再登録申請を必要とする理由(資格失効期間が1年以内の場合は該当無)
当協会に必要・長期海外滞在・長期入院・長期リハビリ・その他()
5. 再登録申請料の確認
・ 1年以内(必要なし)
・ 2,000円(所属都道府県徴収済) + 3,000円(本人が日体協へ支払確認済)

上記の者について、責任を持って再登録申請手続きをさせますので、ここにご報告いたします。

平成 年 月 日

_____指導者育成委員会委員長

氏 名 _____ 印