

(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(該当する箇所に○)

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. 再登録審査料の確認
・不要(失効後 1 年以内)
・2,000 円徴収済(所属都道府県協会分) ※日体協分 3,000 円は本人が日体協へ直接納付

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