

講演等実施報告書

報告者について

1	記入日(必須)	平成 年 月 日
2	記入者(必須)	
3	サポーター認定番号	
4	学校名(必須)	
5	部活動名(必須)	

講演について

6	実施日(必須)	平成 年 月 日
7	実施時間(必須)	
8	講演テーマ(必須)	
9	受講者(必須)	
10	受講者数(必須)	
11	講演内容(必須)	<input type="checkbox"/> 満足 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 不満
12	謝金等(自由記載)	

その他

13	成果 (自由記載)	
14	反省 (自由記載)	
15	要望 (自由記載)	

終了後、1週間を目途に提出してください。

★事務局

公益財団法人静岡県体育協会

しずおかスポーツ人材バンク事務局

〒422-8004 静岡市駿河区国吉田5-1-1

TEL : 054-265-6464 (県体協代表) FAX : 054-262-3019

メール : entry@ssj-bank.com