

(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

復活申請願

コーチ登録規程第11条に基づき復活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 JBA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. 復活申請の理由 _____

(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. 復活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. 復活申請料の確認 1年以内 ・ 5,000円
必要なし 徴収済

上記の者について、責任を持って復活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