

水戸市テニス教室指導員 推薦書

年 月 日

クラブ・団体・個人名 _____

代表者名 _____ 電話 _____

住所 〒 _____

次の者を、当クラブより 年度水戸市テニス教室の指導者として推薦します。

No.	氏 名	年 齢	性 別	〒 自宅住所 &電話番号	勤務先 &電話番号	指導時間	
						昼	夜
1							
2							
3							
備考	指導歴など参考になることがあれば記入ください。						

※1名でも結構です。

※日本体育協会公認指導員有資格者の推薦を歓迎します。

※指導員未経験者も積極的に推薦ください。経験者と組み合わせるなど配慮します。

(試合出場の実績等は直接関係ありません。)

※期限は特に定めませんが、春の教室が5月から始まるので、4月中に下記に報告していただける
と好都合です。

《連絡先》〒310-0803 水戸市城南 3-4-24 TEL 029-226-2330 FAX: 029-226-2538

水戸市テニス協会 理事長 堤 弘 光 携帯 09022311505

【水戸市テニス教室指導員派遣 (見川コート)】

*参加者は18才以上

- ナイター (春) 19:00~21:00 5面 5月/(水)~ 7回 (参加者募集 60名)
- ナイター (秋) 19:00~21:00 5面 9月/(水)~ 7回 (参加者募集 60名)
- レディース (春) 9:30~11:30 5面 5月/(木)~ 7回 (参加者募集 50名)
- レディース (秋) 9:30~11:30 5面 9月/(木)~ 7回 (参加者募集 50名)
- ステップアップレディース 9:30~11:30 2面 11月/(金)~ 7回 (参加者募集 20名)
- レディース (冬) 9:30~11:30 5面 1月/(木)~ 7回 (参加者募集 50名)