

令和 年 月 日

(公財) 福岡県スポーツ振興センター所長 殿

申請者 所属

住所

氏名

印

スポーツ医事・健康体力相談許可申請書

つぎのとおり、スポーツ医事・健康体力相談事業を受けたいので申請します。

1 測定日時 令和 年 月 日 時から

2 被測定者数一覧

	高校生以下の者	その他の者	合計
総合運動能力向上	名	名	名
分野別相談			
全身持久力向上相談	名	名	名
筋力向上相談	名	名	名
スポーツ心理相談	名	名	名
健康体力づくり相談	名	名	名
合計	名	名	名

3 被測定者氏名一覧

別紙様式2-3のとおり