

# C級レフリー認定試験申込書

2017年 月 日

ふりがな		生年月日 (西暦)	19 年 月 日生 満 歳
名 前			
出 身 校			
ラグビー経験	(例：〇〇高校で3年、△△クラブで2年など)		
レフリー経験	(例：チームの紅白戦を10回ほど吹いたことがあるなど)		
自 宅 住 所 「可・不可」	〒      ー		
電 話 番 号 「可・不可」		F A X 番 号	
携 帯 電 話 「可・不可」		携 帯 ア ド レ ス	
P C ア ド レ ス	★レフリー委員会からの主要な案内は全てメールで行っております。PCメールを受信できる方は必ずご記入ください。		
勤 務 先 名 (在学先名)			
実技受講希望 (○で囲む)	第1希望 : 5/28    6/4    どちらでもよい 第2希望 : 5/28    6/4    希望しない		
推 薦 者 名	推薦者(レフリー有資格者)がいる場合、記入してください。		

※試験に合格された場合、大阪協会の役員名簿にお名前が掲載されますが、「自宅住所」「電話番号」「携帯電話番号」についても記載してよいかどうかを各欄の「可・不可」に○をご記入ください。ご記入がない場合は、「可」と判断させていただきます。