

日本ライフセービング協会
理事長殿

<団体名>

<代表者名>

<役職>

【2024 年度ジュニアライフセービング教室助成事業助成申請書】

2024 年度 ジュニアライフセービング教室の助成を下記のとおり申請します。

1. 申請に関して

ジュニア教室名	
主催団体名(正式名)	
開催期間	(西暦) 年 月 日 時間 / : ~ : (西暦) 年 月 日 時間 / : ~ : リーダー講習会開催希望(<input type="checkbox"/> 事前に実施希望 <input type="checkbox"/> 事後に実施希望 <input type="checkbox"/> なし)
会場	屋外(海岸名等記載) : 屋内(施設名称記載) :
担当指導員・スタッフ氏名 (所有資格を記載) ※Jr.インストラクター、リーダー資格を所有の方は必ず記載すること	所有資格を記入 氏名 _____ () 氏名 _____ () 氏名 _____ ()
参加者	対象予定 / 予想参加者数 /
受講者の募集方法	
申請理由	
その他特記事項	

2. 連絡先(実務担当者) ※資器材等をお送りしますので、荷受可能なご住所をご指定ください。

住所(資器材受取先) <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> クラブ事務局	〒 _____ TEL(できれば携帯番号) _____ FAX _____ E-mail(PCドレス必須)
---	---

日本ライフセービング協会
理事長殿<団体名> 日ラ協ライフセービングクラブ
<代表者> 日ラ 協美
<役職> 代表【2024年度ジュニアライフセービング教室助成事業助成申請書】
2024年度 ジュニアライフセービング教室の助成を下記のとおり申請します。

1. 申請に関して

ジュニア教室名	日ラ協 ジュニアライフセービング教室
主催団体名	日ラ協ライフセービングクラブ
開催期間	開催期間 / 2024年8月12日 時間帯 / 9:00-11:30, 13:00~15:30 リーダー講習会開催希望 (<input checked="" type="checkbox"/> 事前に実施希望 <input type="checkbox"/> 事後に実施希望 <input type="checkbox"/> なし)
会場	室内 / ○○公民館 会議室 海 / ○○海岸
担当指導員・スタッフ氏名 (所有資格を記載) ※Jr.インストラクター、Jr.リーダー資格を所有の方は必ず記載すること	氏名 協会 波子 (Jr.インストラクター) 氏名 波 乗太郎 (サーフィンインストラクター) 氏名 大門 太郎 (Jr.リーダー) 氏名 浜松 二郎 (Jr.リーダー)
参加者	対象 / 小学校3~6年生 予想参加者数 / 40名
受講者の募集方法	クラブホームページでの告知 地元機関紙での告知 新聞折込
申請理由	昨年度、ジュニアライフセービング教室開催にあたり、地元の方よりご好評をいただきました。質の向上、資金面で、助成申請を希望いたします。
その他特記事項	地元のテレビ局から教室の様子を取材したいとの申し込みがありました。また、地元の広報誌に教室の様子が特集で取り上げられる予定です。

2. 連絡先(実務担当者)

	日ラ 協男
住所(資料郵送先) <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> クラブ事務局	〒 105 -0013 東京都港区浜松町 2-1-18 ツツスビル 1F TEL(できれば携帯) 090-0000-0000 FAX 03-3459-1446 E-mail info@jla.gr.jp

助成申請採択後に JLA や参加希望者と連絡を取っていただくこととなります。データ送信など連絡の効率化を図るため、PC アドレスも必ずご記入下さい。