**２０１９年度　ジュニア育成アスリート指定申請書**

※上記の個人情報は、日本ライフル射撃協会における活動以外には利用致しません。同意の上、エクセルのまま日本ライフル射撃協会rifle@japan-sports.or.jp 宛にメールに添付して、ご送付下さい。

メールの件名には必ず、【ＪＴＴ】ジュニア育成アスリート申請書（氏名○○○○）を記載して下さい。

　　　　　　年　　月　　日記載

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 項目 | 記載欄 |
| 1 | 氏名　フリガナ |  |
| 2 | 本人メールアドレス |  |
| 3 | 日ラＩＤ |  |
| 4 | 生年月日 | 西暦　　 年（平成）　　年 　月　 日　2019年12月31日現在　　歳 |
| 5 | 〒住所 | 〒 |
| 6 | 最寄駅 |  |
| 7 | 携帯電話番号 |  |
| 8 | Ｕ２０の場合保護者  携帯番号・メールアドレス | 携帯  ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |
| 9 | 葉経緯依頼送付先  学校大学名・校長名・学長名 |  |
| 10 | 派遣依頼書送付先　〒住所 | 〒 |
| 11 | 顧問・監督　氏名&携帯番号 |  |
| 12 | 顧問・監督　メールアドレス |  |
| 13 | 担当コーチ　氏名&携帯番号 |  |
| 14 | 担当コーチ　メールアドレス |  |
| 15 | 銃種 | □エアライフル　　　　□エアピストル　　　　□ＳＢ　　　□ＳＰ/ＲＦＰ/ＦＰ |
| 16 | 銃メーカー・使用弾メーカー |  |
| 17 | 身長・体重 |  |
| 18 | ジャージサイズ（ﾕﾆｾｯｸｽ） | SS　　・　　S　　　・　　　M　　　・　　　L　　　・　　O（XL） |
| 19 | パスポート番号 |  |
| 20 | パスポート有効期限 |  |
| 21 | 基準点クリア試合名） |  |
| 22 | 記録 |  |
| 23 | ランキング上位3つの記録 |  |
| 24 | 主な練習場所 |  |
| 25 | 練習回数（月○回、週○h） |  |
| 26 | 2018年度目標 |  |
| 27 | 交通費等振込先  （本人名義カタカナ） | 銀行　　支店　(普通・当座)　口座番号  名義 |

|  |
| --- |
| ※原則的に本人名義口座記載のこと。本人名義口座が無い場合、保護者名義の口座を記載のこと。 私、選手　　　　　　　　　　　　　は、　　立替精算を　保護者　　　　　　　　　　　　氏に委任することを承諾します。  立替精算に使用する保護者の口座は上記の通りです。　　　選手署名 |

**【添付書類】　①監督承諾書ＰＤＦ②アンチドーピング同意書ＰＤＦ　③日本代表選手派遣にあたって了解していただく事項ＰＤＦ④パスポートコピーＰＤＦ　⑤許可証コピーＰＤＦ（顔写真ページ・銃番号掲載ページ）**