令和　　年　　月　　日

　公益財団法人群馬県スポーツ協会

　理　事　長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団 体 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（連絡責任者名　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（携帯）

令和　　　年度アスリートぐんまプロジェクトに係る候補者の推薦について

　このことについて、下記のとおり推薦いたします。

記

＜アスリートサポート事業＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 選手１ | 氏　　　名 | 年齢 | 所属先（勤務先・学校名） |
|  |  |  |
| 推薦理由 |  |
| 選手２ | 氏　　　名 | 年齢 | 所属先（勤務先・学校名） |
|  |  |  |
| 推薦理由 |  |

＜ドリームロード事業＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 選 手 | 氏　　　名 | 年齢 | 学校名（学年） |
|  |  |  |
| 推薦理由 |  |
| 指導者 | 氏　　　名 | 年齢 | 勤務先 |
|  |  |  |
| 推薦理由 |  |

　　　　※　指導者は、推薦された選手の育成にあたっている者

　添付書類：アスリートサポート事業候補選手調査書　２通

　　　　　　ドリームロード事業候補選手・指導者調査書　１通