令和8年度　小矢部市指導者育成事業第1弾　実施要項

＜テーマ＞「スポーツ現場に本当に知ってもらいたい歯の話」

1. 主　　催　公益財団法人 小矢部市スポーツ協会

2. 後　　援　小矢部市スポーツ少年団本部

3. 期　　日　令和 8 年 11 月 27 日(金)

4. 場　　所　小矢部市民交流プラザ 203会議室
　　小矢部市城山町1番1号　TEL0766－67－4500

5. 時　　間　18:30～18:50 受　　付
　　19:00～19:05 開 講 式
　　19:05～20:00 研 修 会
　　20:00～20:30 質疑応答
　　20:30～20:35 閉 講 式

6. 講　　師（プロフィール）
　　◇ 氏　　名　上田 昌和（うえだ まさかず）
　　◇ 所　　属　医療法人すなお 上田歯科医院 院長
　　◇ 資　　格　歯科医師免許
　　◇ 活　　動　小矢部市倫理法人会所属

7. 参加対象　競技団体関係者及び選手、指導者、スポ少関係者、興味のある方
　　※児童は参加できません。

8. 参 加 料　無 料

9. 申し込み　**11月20日（金）まで**に、下記までお申し込みください。
　　（mail・FAX・TEL可）

　　※事前申し込みにより、定員25名（先着順）とさせていただきます。

10. そ の 他　実技終了後にアンケートの提出をお願いします。

≪お問い合わせ・申し込み先≫
公益財団法人 小矢部市スポーツ協会
担当　朱亀・髙田
932-0052 小矢部市泉町2番32号
TEL　68－1525
FAX　68－1526
Mail　spokyo4@oyabe-sports.jp

小矢部市指導者育成事業　研修会（第１弾）事前参加申込書

テーマ
「スポーツ現場に本当に知ってもらいたい歯の話」について

※どなたでも参加できます。(児童は参加できません) なお、２５名 (先着順) とさせていただきます。

※定員に達し参加できない場合は、ご連絡しますので連絡先を必ず記入してください。

団体名（所属）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申込み責任者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先（携帯）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次のとおり参加者を報告いたします。

第１弾（１１／２７）参加希望者

	参加者名	団体での役職等
1		
2		
3		
4		
5		

申込先　（公財）小矢部市スポーツ協会
FAX　６８－１５２６
申込期限　令和 ８ 年 １１月２０日(金)