

< 2024年度 キッズリーダー派遣報告書 >

 $\cup$

対象	才児	才児	才児
参加 人数	男の子 (人)	男の子 (人)	男の子 (人)
	女の子 (人)	女の子 (人)	女の子 (人)
	合 計 (人)	合 計 (人)	合 計 (人)
計画 メニュー	1 .	4 .	
	2 .	5 .	
	3 .	6 .	
実績メニュー（図解など具体的に記入すること）			
キッズリーダーコメント（良かった点、反省点など）			

派遣コーチが事前に計画メニュー、事後に実績メニューや反省点を記入し派遣先にお渡しください。

◆派遣受け入れ先にてご記入ください

①次回または次月の予定をお知らせください。

(月 日 () : ~ : 対象 才児 クラス)

(月 日 () : ~ : 対象 才児 クラス)

②ご要望、ご意見、ご感想、ご提案など

記入者の氏名 ()

③派遣□一チ 連絡先 ()

FAX ()

派遣シールのない報告書は無効です

※ コーチ・滋賀県サッカー協会 (077-585-0983) の2カ所に、FAXの送付をお願い致します！！