様式第２号（第６条関係）

小山町スポーツ指導者資格取得支援助成金申請に係る指導者推薦書

年　　月　　日

小山町長　様

推薦者　団体名

氏　　名

住　　所

電話番号

　小山町スポーツ指導者資格取得支援助成金申請に当たり、下記のとおり推薦します。

記

１　被推薦者（申請者）

〇住所

〇氏名

２　現在の指導状況