令和 年 月 日

推　　薦　　書

 独立行政法人日本スポーツ振興センター

 ハイパフォーマンススポーツセンター長 殿

競技団体名

団体代表者名　　　　　　　　　　　印

 令和２年４月３日付け日ス振メ推第８号で通知のあった女性アスリートの育成・支援プロジェクト「妊娠期・産後期トータルサポート」支援対象者に、下記の者を推薦します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 種別・　種目 |  |
| 氏名（年齢） | 　　　　　　　　　　　　（　　歳） |
| 現在の状況 | 妊娠期の選手：妊娠　　　ヶ月（出産予定日：　　年　　月　　日）産後期の選手：産後　　　ヶ月（出　産　日：　　年　　月　　日）復帰予定　　年　月頃目標としている大会、成績 |
| 競技実績 |  |
| 強化指定の種類 | □にチェックを入れてください。現在指定されていない者の場合、いつまで指定されていたか、ご記入下さい。[ ] JOCオリンピック強化指定選手（　　年　　月まで）□JPCパラリンピック強化指定選手ランクA・B（　　年　　月まで）[ ] NF強化対象選手（　　年　　月まで） |
| 現在の課題 | （具体的にご記入ください） |
| 希望する支援 | 【希望分野】【具体的な希望内容】【希望するサポート頻度】 |