

平成30年度 初級障がい者スポーツ指導員養成講習会申込書

※漏れなく記入すること

ふりがな		性別	生 年 月 日	
氏 名		男 ・ 女	年 月 日 (歳)	
自宅住所	〒	電 話		
		F A X		
		携 帯		
勤務先等の名称				
勤務先等の住所	〒	電 話		
		F A X		
職務内容 (具体的に)				
受講動機 (必ず記入願います)				
障がい者スポーツ での主な活動内容				
専門スポーツ種目 (自身のスポーツ歴、 スポーツ関係の資格)				
障がい名		障がいの有無	有 ・ 無	
		車椅子使用の有無	有 ・ 無	
		手話通訳の要否	要 ・ 否	
備 考				

※上記の個人情報は、本講習会関係資料の送付および本事業を実施する際に利用させていただきます。