令和４年度初級障がい者スポーツ指導員養成講習会

受講申込書

記入日　令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性別 | 男・女 | 生年月日満年齢 | 昭和・平成　　年　　月　　日生　　　　　　歳 |
| 氏名 |  |
| 現住所TEL／FAX | 〒　　　　-　　　　TEL（ 　　　 ） 　　　 -　　　　　　FAX（ 　　　 ） 　　　 -　　　　 |
| 勤務先・学校名 |  |
| 勤務先・学校連絡先TEL／FAX | 〒　　　　-　　　　TEL（ 　　　 ） 　　　 -　　　　　　FAX（ 　　　 ） 　　　 -　　　　 |
| 障がいの有無 | 無　　・　　有　　（車椅子の使用　　有　・　無　） |
| 障がい者スポーツ等の活動歴 |  |
| 受講申込の主な動機 |  |
| 自己PR(50字以内) | ※受講者名簿に記載しますので、必ずご記入ください。 |

※公益財団法人日本パラスポーツ協会公認の「初級障がい者スポーツ指導員」の認定を希望される方は、別途資格申請の手続きが必要になります。

※手続き方法等については、講習会初日の開講式において説明します。