

令和8年度初級パラ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 連絡先 TEL/FAX	〒 - TEL () - FAX () -							
連絡先メールアドレス	@							
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「初級パラスポーツ指導員」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。