

# 令和7年度 初級パラスポーツ指導員養成講習会申込書

ふりがな			性別	生 年 月 日	
氏 名			男 ・ 女	年 月 日 ( 歳 )	
自宅住所	〒				
	TEL		FAX		
E-mail					
勤務先等の名称					
勤務先等の住所	〒				
	TEL		FAX		
職務内容 (具体的に)					
受講動機					
障がい者スポーツ での主な活動歴					
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)					
障がいの有無	有 ・ 無	障がい名			
		車いす使用の有無	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。					