令和３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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | 性別 | 男・女 | 生年月日  年　齢 | 年　　　月　　　日生  令和３年４月１日現在　　　歳 | |
| 氏　名 |  | | |
| 現　住　所  (自宅)  ＴＥＬ・ＦＡＸ | | | 〒  ＴＥＬ　　　　　　　　　　　ＦＡＸ | | | | | |
| 勤務先・学校等  名　称 | | |  | | | | | |
| 勤務先・学校等  所在地  ＴＥＬ・ＦＡＸ | | | 〒  ＴＥＬ　　　　　　　　　　　ＦＡＸ | | | | | |
| 文書の送付先 | | | 現住所　　・　　勤務先　　　　※いずれかに○ | | | | | |
| 本講習会の受講動機 | | | | | | | | |
| 現在障害者スポーツに携わっている場合はその内容を記入してください | | | | | | | | |
| 障害の有無  （いずれかに○） | | 有　　・　　無 | | | 障害名 | | |  |
| 車椅子の使用  （いずれかに○） | | 有　　・　　無 | | | 手話通訳  （いずれかに○） | | | 要　　・　　不要 |
| そのほか  特記事項 | |  | | | | | | |

※受講者名簿には氏名、現住所の市町村名、勤務先（学校）名を記載します。

　上記の個人情報は、初級障がい者スポーツ指導員養成講習会に関する目的のみに使用します。