

第22回宮崎県初級パラスポーツ指導員養成講習会
受 講 申 込 書

ふりがな			生 年 月 日
氏 名			(昭和 ・ 平成) 年 月 日 () 歳
現 住 所	〒(-)		
	電話	FAX	携帯電話
	メールアドレス		
勤務先名称 (学 校 名)	(在 学 中 の 場 合 は 、 学 校 名 を 記 入)	職 務 内 容 (具 体 的 に)	(専 門 課 程 等 を 記 入)
勤 務 先 住 所	〒(-)		
	電話	内 線	FAX
文 書 送 付 先	・ 現住所 ・ 勤務先 (希 望 先 に ○ を つ け て く だ さ い 。)		
昼食の申込み (○をつけてください)	月 日	昼食申込みの要・不要	※ 昼食は業者への弁当(600円) 注文になります。アレルギー食物等への対応 はできませんので、対応が必要な方は各自で 御準備ください。
	11月25日(土)	要 ・ 不要	
	11月26日(日)	要 ・ 不要	
	12月 2日(土)	要 ・ 不要	
	12月 3日(日)	要 ・ 不要	
運 動 歴			
受 講 の 動 機 (パラスポーツとの関 わりや今後やってみたい こと等)			
備 考	※ 障がいのある方は、「障がい名」と車いす使用の有無をお書きください。		

※ 上記の個人情報は、初級パラスポーツ指導員養成講習会に関する目的のみに使用させていただきます。

申込先 〒880-0007 宮崎市原町2-22
宮崎県障がい者スポーツ協会

TEL 0985-27-7417
FAX 0985-41-5277

E-mail m.syospo@cotton.ocn.ne.jp