

令和元年度 堺市障がい者スポーツ指導員(初級)養成講習会受講申込書

送付先	〒590-0808 堺市堺区旭ヶ丘中町4丁3番1号 堺市立健康福祉プラザスポーツセンター 担当 鍋島・上野・今出 【FAX 072-243-4545】		
ふりがな		性別	男 ・ 女
氏 名			
生年月日	年 月 日	年齢	歳
住 所	〒	TEL	
		FAX	
勤務先 または学校名	勤務先		
	所在地〒		
備 考	障害がある方などで、配慮が必要な場合は、その状況をできるだけ具体的に記入してください		
	手話通訳もしくは要約筆記の希望	日常的に使用されている補助具などがあればご記入ください	
	(要 ・ 不要)	車いす・杖など	
テキスト	お持ちでない方は必ず購入してください		
	新版障がい者スポーツ指導教本(初級)	2019年度版全国障害者スポーツ大会競技規則集	
	必要 ・ 不要	必要 ・ 不要	
	<u>当日会場にて「株式会社ぎょうせい」が直接販売いたします。</u>	<u>今年度分の規則集をお持ちの方のみ、購入不要です。当日会場にて販売いたします。</u>	
障がい者スポーツへの思いや受講動機などをご記入ください。			

※本講習会へお申し込みいただいた個人情報については、個人情報保護関係法令を遵守し、本講習会に関係する事務のみに使用し、それ以外の目的には使用いたしません。