

受講申込書(2次募集)

講習会名	中級障がい者スポーツ指導員養成講習会(2)福岡 <small>H.30: 日本スポーツ協会指導者対象</small>				
ふりがな		性 別	男	生年月日	西暦 19 年 月 日生
氏名			女	年齢	歳
日ス協資格	取得資格名称	種目名	登録番号		資格認定日
					昭和・平成 年 月 日
					昭和・平成 年 月 日
				昭和・平成 年 月 日	
初級障がい者 スポーツ指導員資格	有 ・ 無		「有」の場合、登録番号：		
現住所 (自宅) TEL・FAX	〒 TEL () FAX () 携帯電話 ()				
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○				
メールアドレス <small>日中に連絡が取れるもの</small>					
専門スポーツ種目 <small>(自身のスポーツ歴)</small>					
活動経歴(例: ○年～○年、○○バレーボール部コーチ、○年～現在、○○スポーツクラブで児童を対象に週2回指導 等)					
(西暦)	年				
	年				
	年				
	年				
	年				
本講習会の受講動機					
障がいの有無 <small>(いずれかに○)</small>	有 ・ 無		車椅子使用の有無 <small>(いずれかに○)</small>		有 ・ 無
障がい名			手話通訳の有無 <small>(いずれかに○)</small>		有 ・ 無
講習会使用テキスト <small>(いずれかに○) ※必ず準備すること</small>	個人で準備する・当日購入する		新版 障がい者スポーツ指導教本 (初級・中級)		2,500円
	個人で準備する・当日購入する		全国障害者スポーツ大会競技規則集 平成30年度版		1,000円

※受講者名簿を作成します。勤務先所在地(ない場合は現住所)の市町村名までと、勤務先名を記載します。
上記の個人情報は、中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いたします。