

令和7年度初級パラスポーツ指導員養成講習会
受 講 申 込 書

フリガナ	
氏 名	
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日生(歳) 男・女
現 住 所	〒 - TEL () - FAX () -
勤 務 先 または 学 校 名	
所 在 地	〒 - TEL () - FAX () -
障害者手帳をお持ちの方のみ記入して下さい。	
障 害 名	種 級
※障がいをお持ちの方については、現在の状況を講師にお伝えするため、実技に参加可能かどうか聞き取りのご連絡をすることがあります事をご了承ください。	
備 考 欄 (何かありましたら記入して下さい。)	

※ ・昼食は各自で用意してください。

・実技の時間は体育館シューズを用意してください。

(実技以外の講習については体育館シューズは不要です。)