

令和2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	生年月日・年齢	※記入しない
氏名		男・女	昭和・平成 年 月 日(才) ※年齢は令和2年4月1日現在	
住所	〒			
	電話 ()	Eメールアドレス		
	FAX ()			
勤務先 又は 学校名	名称	(在勤・第 学年在学)		
	所在地	〒 東京都 区		
スポーツ・ レクリエーション等 の活動・指事歴	※スポーツ団体に所属の方は、団体名をお書きください			
受講申込の 動機 (できるだけ 詳細に)				
現在取得して いるスポーツ 又は 福祉関係の 資格	取得年月日	資格名	発行機関名	
備考	障害のある場合:障害者手帳(有・無)			

※障害のある方が受講される場合は、備考に障書の程度等を具体的に記入してください。