

令和5年度初級パラスポーツ指導員養成講習会(専門職対象)

申込書

※マークは記入必須項目です。

	姓		名		※ 性 別 (該当に○)	
※ フリガナ						
※ 氏 名					男 ・ 女	
※ 生年月日	西暦	年	月	日	歳	
※ 自宅 日中連絡が可能な連絡先の チェック欄に✓してください	住 所	〒 —				
	TEL	チェック欄		FAX	チェック欄	
	携帯	チェック欄		MAIL	チェック欄	
緊急連絡先 氏名: (続柄:) 連絡先:						
勤務先	名 称					
	所在地	〒 —				
	所属部署					
TEL		FAX				
最終学歴 (学校名、学部等を記入) ※在学中の場合は学年も記入			※ 文書の送付先 (事務局からの情報送付先)		自宅 ・ 勤務先 (どちらかに○)	
障害者スポーツの 活動経験						
ご自身のスポーツ歴						
※ 受講動機						
スポーツ・医療等に 関する資格取得	資格名:	取得日: 西暦		年	月 日	
	資格名:	取得日: 西暦		年	月 日	
	資格名:	取得日: 西暦		年	月 日	

障害のあるの方は、ご記入ください。(情報保障等が必要な方は事前にご相談ください。)

※ 障害名・等級など	
------------	--

以下の内容にご同意いただき、チェック欄に✓してください。

※ 活動登録地について	チェック欄	開催要綱に記載のとおり、活動登録地を <u>川崎市</u> といたします。
-------------	-------	---------------------------------------

【注 意 事 項】

- ・緊急連絡先は、ご本人以外の連絡先をご記入ください。
- ・記載内容に変更が生じた場合は、川崎市障害者スポーツ協会宛にTELまたはFAX・郵便にて連絡してください。
- ・申込をキャンセルされる場合は、速やかに川崎市障害者スポーツ協会宛にTELまたはFAX・郵便にて連絡をお願いします。
- ・講習会で使用するテキスト(「改正版障がいのある人のスポーツ指導教本(初級・中級)2020年改訂カリキュラム対応」・「全国障害者スポーツ大会 競技規則集 令和五年度版」)は各自で準備し受講をお願いします。(講習会当日にテキストを持参していない方は受講ができません)
※テキストの購入方法については受講決定者宛の受講決定通知等にてお知らせいたします。