

令和 年 月 日

令和6年度公益財団法人日本パラスポーツ協会
公認初級パラスポーツ指導員養成講習会
受講申込書

公認初級パラスポーツ指導員養成講習会を次のとおり申込みます。

フリガナ 氏名		男 ・ 女	生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日
自宅住所	〒			
	電話番号	FAX番号		
連絡のとれる メールアドレス				
勤務先				
勤務先住所	〒			
	電話番号	FAX番号		
経験のある スポーツ				
障がいの有無	有・無 障がい名()			
備考				

※ご記入いただいた個人情報は、講習会以外の目的には使用しません。

※FAXでお申し込みの場合は、必ず電話での着信確認をお願いします。

※当協会、ホームページから様式をダウンロードできます。