

**令和6年度 長崎県パラスポーツ指導員
スキルアップ研修会 申込書**

ふりがな			男・女	年齢	歳 (R6.8.18時点)
氏名					
指導員資格	初級・中級・上級 (登録No.) スポーツコーチ・認定校・その他 ()				
現住所	(〒 -)				
	電話番号 () -				
	携帯番号 (- -)				
	ファクス () -				
所属先又は勤務先					
所属先又は勤務先住所	(〒 -)				
	電話番号 () -				
	ファクス () -				
文書送付先	現住所 ・ 勤務先				
競技団体所属の有無	有 ・ 無	有の場合は団体名			
		競技種目			
障がいの有無	有 ・ 無	有の場合は障がいの内容・程度		手話・要約	有・無
				車いす	有・無

※ ご記入いただいた個人情報は、当協会で開催するスキルアップ研修会以外に利用いたしません。

申込期限 令和6年7月31日(水) 必着

FAX番号 095-849-4703