

第13回 障がい者スポーツ指導者全国研修会

参加申込書

ふりがな			性別	年齢	登録番号 ^{※1}
氏名			男 ・ 女		
住所 (通知送付先)	〒				
連絡先 (日中の連絡先)	TEL		FAX		
	E-mail				
参加対象 (該当に○)	公認障がい者スポーツ指導者(初・中・上級、コーチ、トレーナー、医)				
	資格取得認定校関係者 ^{※2} 学校名 ()				
	資格取得認定校在学学生 ^{※2} 学校名 ()				
	その他 ()				

参加希望分科会 (各日程の希望する分科会に○を1つずつご記入ください)

分科会名	11月25日(土)	11月26日(日)
①車いすスポーツの基礎知識		
②メンタルトレーニング		
③知的障がい・発達障がい者のスポーツ指導		
④パラスポーツ実技(ブラインドサッカー他)		
⑤身近な物を使って楽しむ屋内スポーツ		
⑥地域スポーツの実践を考える		

※11月25日 と 26日 の各分科会の内容は同じです

その他(該当するものに○)

参加費の 入金方法	銀行振込 ・ 郵便払込	キッズルーム (500円) ^{※3}	要 ・ 不要	交流会 (4,000円)	参加 ・ 不参加
障がい	有 ・ 無	車いす	有 ・ 無	手話通訳	要 ・ 不要
連絡事項					

上記の個人情報は、本研修会関係資料の送付および本事業を実施する際に利用いたします。

※1. 障がい者スポーツ指導者資格所持者の方は登録証(カード)に記載された会員番号(登録番号)をご記入ください。

※2. 資格取得認定校関係者・在学学生の方は学校名を必ずご記入ください。

※3. キッズルームを希望される方には申込確認後、あらためて申込書・誓約書を送付いたします。

また、キッズルーム利用は、普通食を摂れる未就学児および小学生が対象となります。