

沖縄県障害者スポーツ指導者協議会 宛

ファックス送付先：098-851-9522

E-mail 送付先：odsa02@jasmine.ocn.ne.jp

## 九州ブロック障がい者スポーツ指導者認定校研修会申込書

※申込書のデータ版を希望される場合は上記メールアドレスまでご連絡ください。

九州ブロック HP でも申込書をダウンロードできます。

氏名(代表者※)		
住所		
TEL 及び FAX		
E-mail		
学校名及び所属		
備考(手話及び配慮が必要な場合は記入して下さい)		

※学校等で一括して申し込まれる場合は、上記に代表者(教職員名)をご記入いただき、下記に学生参加者氏名を記入して下さい。

### 【学年・参加者氏名】

年	年	年
年	年	年
年	年	年
年	年	年

※なお、ご提供いただきました個人情報につきましては、個人情報保護法に則り、本研修会のみ用いるものとし、第三者に提供または開示いたしません。

