

第16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)	携帯電話 (当日連絡先)			TEL	
	E-mail	※web参加者は必須			
参加区分	<input type="checkbox"/>	①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)			
	<input type="checkbox"/>	②資格取得認定校関係者 ^{※2} 学校名()			
	<input type="checkbox"/>	③資格取得認定校在学学生 ^{※2} 学校名()			
	<input type="checkbox"/>	④その他 ※上記参加区分以外			

参加形式	<input type="checkbox"/>	現地での参加 → 参加希望分科会の選択へ
	<input type="checkbox"/>	webでの参加 → 上記E-mailアドレスは必ず記載ください

<参加分科会> 各日程で希望する分科会を1つずつチェックしてください、Web参加者は不要です。

分科会	12/11(土)	12/12(日)
①「車いす使用者のレクリエーション」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
②「知的障がい・発達障がいのある子どもの特性とスポーツ指導場面における支援のあり方」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
③「スポーツメンタルトレーニングの基礎」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
④「高齢者のフレイル予防に役立つ運動プログラム～チェアエクササイズ [®] ～」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑤「指導員の活動を始めよう(ローンボウルズ体験)」 ※実技講義	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑥「コロナ禍における指導者の活動実態と行動を考える」(近畿ブロックからの発表)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

その他(現地参加者の方)

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・在学生の方は学校名を必ずご記入ください。

<p>【参加費の入金について】 ※デジエントリーでの申込みの際はこちらの入金対応ではありません 下記入金先への入金をお願いします、申込書の送付および入金の確認にて参加が決定となります。 参加費は、参加方法・参加区分で異なりますので、募集要項を確認ください。</p> <p>◎ゆうちょ銀行からの入金 【口座記号番号】00910-7-325883 【加入者名】近畿ブロック障がい者スポーツ指導者協議会 (カナ)キンキブロックショウガイシャスポーツシドウシャキョウ</p> <p>◎他金融機関からの入金 【店名】〇九九(ゼロキュウキュウ)【店番】099 【預金種目】当座預金【口座番号】0325883</p>
