

◆◆◆令和元年度 地域特別研修会◆◆◆
障がい者スポーツ指導者研修会（九州ステップアップ研修会） 申込書

ふりがな			男・女	年齢	歳
氏名					
指導員資格	初級・中級・上級・スポーツコーチ・認定校・その他				
登録番号			活動地		
現住所	(〒 -)				
日中の連絡先	電話番号 ()		-		
	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 ()		-		
参加希望日に○印を記入	1月18日(宮崎県) 弁当注文(する500円・不要)		1月19日(福岡県)		
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	有・無
				車いす	有・無
連絡事項等	※講義(1)及び(2)について事前に質問がある場合も記入してください。				

※令和1年12月27日(金)までに申し込み。