

第47回兵庫県パラスポーツ指導者養成講習会 受講申込書

ふりがな 氏 名		生年月日	昭和・平成	年	月	日生
		令和 7 年4月1日現在			歳	
現住所	〒					
電話番号						
Eメールアドレス						
勤務先・学校名						
受講申込理由						
今後活動していきたい競技種目 (複数可)						
スポーツ 関連資格						
障害者手帳所持の有無	無 ・ 有 (肢体・車椅子(電動・その他)・その他障害) →【障害名 ※ 留意してほしい点等を記入してください。 (
その他	この講習会を何でお知りになりましたか。					

- ・上記の個人情報は、本講習会及び兵庫県障害者スポーツ協会が発する情報提供にのみ使用させていただきます。