

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	〒 一		
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。 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">[]</div>		
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。