

和歌山県障害者スポーツ協会  
平成23年度初級スポーツ指導員養成講習会  
**受講申込書**

ふりがな		性 別	生年月日	年 齢
氏 名			年 月 日生	
現 住 所	〒 TEL ( ) FAX ( ) メールアドレス (任意記入)			
職 業				
勤務先名 学校名				
勤務先 学校 所在地	〒 TEL ( ) FAX ( )			
障害の有無	有・無	障害名		
車椅子使用の有無	有・無	手話通訳の要否	要・否	
資格取得にあ たつての動機	*必ず記入してください。			
現在持って いる資格				