

申込み切：令和元年9月19日（木） FAX：0852-32-5982

令和元年度島根県障がい者スポーツ指導員養成講習会受講申込書

本書記入日：令和元年 月 日

ふりがな			
氏名			
性別	男・女	生年月日	昭和・平成 年 月 日（ ）歳
電話番号	職場・自宅・携帯電話 ※日中に連絡が取れる番号をご記入ください		
Email			
住所 (送付物宛先)	〒 ー		
勤務先 (任意)	職名（ ）		
スポーツ／福祉／保健衛生 分野の所有資格			
過去受講状況	無 ・ 有（昭和・平成 年度）		
A、テキスト購入 希望するものに☑	<input type="checkbox"/> 『新版 障がい者スポーツ指導教本 初級・中級』 2500円 <input type="checkbox"/> 『全国障害者スポーツ大会競技規則集 -2019年4月1日より実施分-』1000円 ※すでにお持ちの方以外は2冊ともご購入ください。		
B、宿泊希望 ☑及び数字に○印	<input type="checkbox"/> 宿泊する（1、県内在住者 1,050円 2、県外在住者 1,580円） <input type="checkbox"/> 宿泊しない		
C、食事希望 ※必要なもの全て に☑	11月16日（土）		11月17日（日）
	昼食（580円）	夕食（680円）	朝食（430円） 昼食（580円）
D、資格申請、 希望するものに☑	<input type="checkbox"/> 「障がい者スポーツ指導員初級」の資格申請 9,300円 （申請・認定料 5,500円、登録料 3,800円）		
A～Dまでの 合計金額	円		
受講に際し、支援が必要な方は下記にご記入ください。（例：手話が必要、等）			
本研修受講後、指導員として参加したいと考える活動があればご記入ください。			

【お申込み・お問い合わせ先】

〒690-0011 松江市東津田町1741-3 いきいきプラザ島根5F
 公益財団法人島根県障害者スポーツ協会事務局（担当：森田・三神・西山・野々内）
 TEL：0852-20-7770 FAX：0852-32-5982 mail info_office@spokyo.org

※受講者の個人情報は、研修時の受講者名簿、名札の作成、研修会に関する連絡、履修状況管理、修了証書の発行等、研修会関連のみの目的で使用し、他の目的で使用することはありません。