

指導者派遣申請書

年 月 日

島根県障害者スポーツ協会 様

申込者名(個人・団体)

住 所 〒

電 話 番 号

メールアドレス

下記によりスポーツ活動を実施しますので、指導者の派遣についてよろしくお願いたします。

記

希望競技名 (種目名)		
希望日時等	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで ()時間 ※当方より、連絡調整させていただく場合がございます。	
実施場所	会場名	
	住 所	〒
	電話番号	
参加者レベル		
参加予定人数	参加者数 _____ 名 (うち、障がい者 _____ 名)	
障害等について	※障害種別や障害内容についてお書きください。	
備 考		

※ 指導を受けようとする日の1か月前までに提出してください。