

令和８年度初級パラスポーツ指導員養成講習会受講申込書

ふりがな 氏 名		性 別	生年月日・年齢	※記入しない
		男・女 その他	昭和・平成 年 月 日 (才) ※年齢は令和８年４月１日現在	
住 所	〒 県（都・道・府） 電話 () FAX () Eメールアドレス:			
勤務先 又は 学校名	名 称	(在勤・第 学年在学)		
	所在地	〒 千葉市 区		
ｽﾎﾟｰﾂ・ レクリエーション等の 活動・指導歴	※ｽﾎﾟｰﾂ団体に所属の方は、団体名をお書きください			
受講申込の 動機 (できるだけ 詳細に)				
現在取得して いるｽﾎﾟｰﾂ又 は福祉関係の 資格	取得年月日	資格名	発行機関名	
備 考	障害のある場合：障害者手帳（有・無）			

※障害のある方が受講される場合は、備考に障害の程度等を具体的に記入してください。