# **公益財団法人　日本障がい者スポーツ協会公認**

# **令和２年度　初級障がい者スポーツ指導員養成講習会 申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 性　別 | | 男 ・ 女 | |
| 氏　名 |  | | 生年月日  年　齢 | | 大正  昭和　　 年 月　 　日（ 　 歳）  平成 | |
| 住　所 | 〒 | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | |
| 申込区分  ○を付けて  ください | * 一般（江東区在住・在勤・在学）　　　・ 江東区スポーツ推進委員 * 江東区体育協会会員　　　　　　　　　・ 江東区地域スポーツクラブ関係者   ・ 江東区スポーツ振興所管部署職員（指定管理者含む） | | | | | |
| 現在の活動状況（所属）について　　　 ※一般の方以外はご記入ください | | | | | | |
| スポーツ推進委員歴  （体育指導委員歴含む） | | 年 | | 指導種目 | |  |
| 体育協会会員 | | （連盟・協会名） | | | | |
| 地域スポーツクラブ 関係者 | | （地域スポーツクラブ名） | | | | |
| スポーツ振興 所管部署 （指定管理者含む） | | （部署名等） | | | | |

【申込期限】 令和３年１月１６日（土）必着

【申込先】

公益財団法人　江東区健康スポーツ公社

江東区亀戸スポーツセンター　講習会担当

〒136-0071　東京都江東区亀戸8-22-1

TEL：03-5609-9571　　FAX：03-5609-9574

※FAXの場合は、送信後に必ず着信の確認をしてください。