

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 平成 年 月 日 (歳)
住所	〒		
電話番号			
申込区分 <small>○を付けて ください</small>	<ul style="list-style-type: none">・ 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。