**平成２９年度　　障がい者スポーツ指導者協議会**

**九州ブロック研修会申込書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふ　り　が　な |  | 男 ・ 女 | 年齢 | 　　　　　　歳 |
| 氏　　　名 |  |
| 指　導　員資　　　格 | 初級　・　中級　・　上級　・　スポーツコーチ　・　認定校　・　その他 |
| 現　住　所 | （〒　　　　－　　　　） |
| 電話番号（　　　　　　）　　　　　　－ファクス（　　　　　　）　　　　　　－ |
| 所属先又は勤 務 先 |  |
| 所属先又は勤務先住所 | （〒　　　　―　　　　　） |
| 電話番号（　　　　　　　）　　　　　－ファクス（　　　　　　　）　　　　　－ |
| 参加希望に○印を記入 | 1日目（２４日） | ２日目（２５日） |
|  | コンディショニング（２日続きの研修です ） |
|  | スポーツ心理 |  | 卓球バレー資格講習会 |
|  | 障害区分研修・演習 |  | 障害予防とアイシング |
| 競技団体所属の有　無 | 有　　・　　無 | 有の場合は団　体　名 |  |
| 競技種目 |  |
| 障がいの有無 | 有　　・　　無 | 有の場合は障がいの内容・程度 | 手　話 | 要・不 |
|  | 車いす | 有・無 |
| 懇親会の出欠（会費4000円程度） | 出　　席　　　　・ 　　　欠　　席 |
| 連 絡 事 項 |  |