

令和3年度

障害者スポーツボランティアネットワーク研修会 申込書

申込日 年 月 日

ふりがな				
氏名				
生年月日 (西暦で記入)	年	月	日	
現住所	〒 -			
	TEL	FAX		
	携帯電話	e-mail		
勤務先 (学校名)				
障害の有無 (いずれかに○)	有(障害名))・無			
	車いす使用の有無 (いずれかに○)	有・無	手話通訳等の希望 (いずれかに○)	有・無
	その他配慮が必要なことが あれば右欄へ記載			
資格の有無 (いずれかに○)	(公財)日本障がい者スポーツ協会公認 (いずれかに○) 障がい者スポーツ指導員資格あり (初級 ・ 中級 ・ その他)			
	上記資格なし			
得意とする スポーツ・特技等				
備考	ご質問等がございましたらご記入ください。			

※申込書に記載の個人情報は、本講習会の開催に伴う関係資料の送付などへの利用のほか、当協会が実施する事業の案内、関係機関への報告等に利用する場合があります。これ以外の目的に個人情報を利用する場合は、その旨明示し了解を得るものといたします。また、講習会中における映像・写真・記事・記録等への掲載権は主催者に属します。

※研修会を修了した方には、ボランティア登録をお願いしております。登録された方には、ボランティア募集情報をご案内します。募集情報は、メールでの情報提供も予定しておりますので、ドメイン指定で[info@sendai-dsa.jp]の条件解除をお願いします。

【申込み・問い合わせ先】

〒983-0039 仙台市宮城野区新田東4丁目1-1 宮城野体育館2階

仙台市障害者スポーツ協会 (担当:中野)

TEL: 022-236-8690/FAX: 022-236-8691/e-mail: info@sendai-dsa.jp